

## Betriebsprozedur

Indikationen zur Bewertung der Angemessenheit stationärer Aufenthalte bei Sanierung oder Extraktion von einem oder mehreren Zähnen unter Vollnarkose

### Revisionsstand:

Rev.	Datum	Gegenstand der Revision/Änderungen
00	26.11.2014	Erste Freigabe
01	25.01.2018	Bestätigung des einweisenden Arztes

### Ziele:

Mit dieser Prozedur werden Kriterien definiert, um die klinische und organisatorische Angemessenheit von stationären Aufenthalten bei Sanierung oder Extraktion von einem oder mehreren Zähnen unter Vollnarkose zu bestimmen.

### Standard:

Die staatlichen Bestimmungen<sup>1</sup> sehen vor, dass sich die zahnärztliche Betreuung zu Lasten des Nationalen Gesundheitssystems an bestimmten Personengruppen orientiert und zwar besonders im Zusammenhang mit

1. spezifischen Programmen zum Schutz der Zahngesundheit im Entwicklungsalter,
2. der zahnärztlichen Behandlung von Menschen mit gesundheitlichen Schwächen oder Beeinträchtigungen.

### Geltungs- bzw. Anwendungsbereich:

Diese Prozedur gilt für alle Abteilungen im Südtiroler Sanitätsbetrieb und in den Privatkliniken, in denen stationäre Aufenthalte zur Sanierung oder Extraktion von einem oder mehreren Zähnen unter Vollnarkose zu Lasten des Landesgesundheitsdienstes durchgeführt werden (in vertragsgebundener Form und/oder im Rahmen der indirekten fachärztlichen Versorgung).

Die Einhaltung der klinischen Indikationen, welche im gegenwärtigen Dokument angeführt sind, wird von den Mitgliedern der betriebsweiten Arbeitsgruppe für die Überprüfung der medizinischen Versorgung (NUVAS) durch Einsicht in die Krankengeschichten kontrolliert.

### Zielgruppen und Verantwortlichkeiten:

Alle Fachärzte, die sich in öffentlichen oder privaten Strukturen mit dieser Art von Eingriffen beschäftigen, sind angehalten die nachfolgend festgelegten Kriterien ab 1. Januar 2015 einzuhalten.

### Inhalt:

Um eine Bewertung der klinischen und organisatorischen Angemessenheit von stationären Aufenthalten bei Sanierung oder Extraktion von einem oder mehreren Zähnen unter Vollnarkose zu ermöglichen, müssen in der Krankenakte folgende Informationen eingetragen werden:

- **Primärdiagnose:** es muss die Krankheit oder Störung der Zähne, die den Eingriff erfordert, kodiert werden (Kodizes ICD-9-CM der Kategorien 520-525);
- **Begleitdiagnosen:** es muss ein Kodex angegeben werden, der die stationäre Durchführung des Eingriffs begründet, wie zum Beispiel „Sindrome di Down“ (Kodex ICD-9-CM 758.0), „Ritardo mentale“ (Kodizes ICD-9-CM der Kategorien 317-319), „Anamnesi personale di allergia a sostanza anestetica“ (Kodex ICD9-CM V14.4), „Attacco di panico“ (Kodex ICD-9-CM 300.01), „Stato ansioso generalizzato“ (Kodex ICD-9-CM 300.02);
- In den **Maßnahmen** sind die Kodizes zur Beschreibung der Zahnextraktion oder –sanierung (Kodizes ICD-9-CM der Kategorien 23-24) und der Kodex der Sedierung (99.26) anzugeben.

<sup>1</sup> Die staatlichen Bestimmungen zur zahnärztlichen Betreuung sind hauptsächlich im gesetzesvertretenden Dekret 502/1992 in geltender Fassung enthalten, das die Kriterien für die Festlegung der Wesentlichen Betreuungsstandards (WBS) und im DPCM vom 23. April 2008 „Definition der neuen Wesentlichen Betreuungsstandards“, Anlage 4C.

Falls aufgrund von Angstzuständen des Patienten für die Durchführung des Eingriffs eine stationäre Aufnahme erforderlich ist, muss der Krankenakte immer eine Bestätigung von Seiten eines privaten Zahnarztes oder des behandelnden Arztes beiliegen, in der erklärt wird, dass ein ambulanter Eingriff nicht durchführbar ist und deshalb eine andere Behandlungsart empfohlen wird. Fehlt diese Erklärung in der Krankenakte, so ist der stationäre Aufenthalt als unangemessen zu betrachten.

#### **Literaturverzeichnis:**

- Leitlinien zur Auswahl und Kodierung der Diagnosen, chirurgischen Eingriffe und diagnostisch-therapeutischen Maßnahmen, herausgegeben von der Autonomen Provinz Bozen, Abteilung Gesundheitswesen, Epidemiologische Beobachtungsstelle (5. Version - März 2011)

#### **Autorinnen/Autoren** (verantwortlich für Ausarbeitung und Inhalt):

Dr. Luca Armanaschi – Direktor des betrieblichen Amtes für klinische und strategische Entwicklung  
Dr. Othmar Bernhart - Referent NUVAS-Gruppe, Gesundheitsbezirk Brixen  
Dr.in Magda Cavallucci – Betriebliches Amt für klinische und strategische Entwicklung  
Dr. Paolo Vian – Referent Firma Explora – Forschung & Statistische Analysen – Padua

#### **Autorinnen/Autoren der Revision** (verantwortlich für Ausarbeitung und Inhalt):

Dr. Pierpaolo Bertoli - NUVAS-Referent, Gesundheitsbezirk Meran  
Dr.in Elisabeth Montel - NUVAS-Referentin, Gesundheitsbezirk Bozen  
Dr. Carsten Ladiges - NUVAS-Referent, Gesundheitsbezirk Brixen  
Dr.in Astrid Richter - NUVAS-Referentin, Gesundheitsbezirk Meran

## Procedura aziendale

Indicazioni per la valutazione dell'appropriatezza dei ricoveri per intervento di riparazione o estrazione di dente o denti eseguito in anestesia generale

### Stato della revisione:

Rev.	Data	Modifiche apportate
00	26/11/2014	Prima emissione
01	25/01/2018	Dichiarazione del medico inviante

### Obiettivi:

Lo scopo di questa procedura aziendale è quello di definire dei criteri per valutare l'appropriatezza clinica e organizzativa dei ricoveri per intervento di riparazione o estrazione di dente o denti eseguito in anestesia generale.

### Standard:

La normativa nazionale<sup>1</sup> prevede che l'assistenza odontoiatrica a carico del Servizio Sanitario Nazionale sia rivolta a specifiche fasce di utenti e in particolare in relazione

1. a specifici programmi di tutela della salute odontoiatrica nell'età evolutiva,
2. all'assistenza odontoiatrica a determinate categorie di soggetti in condizioni di particolare vulnerabilità.

### Ambito di validità:

La presente procedura si applica a tutte le unità operative dell'Azienda sanitaria dell'Alto Adige o presenti nelle case di cura private che eseguono interventi di riparazione o estrazione di dente o denti in anestesia generale a carico del Servizio Sanitario Provinciale (in regime di convenzione e/o assistenza indiretta). L'aderenza alle indicazioni riportate in questo documento sarà verificata nel corso dei controlli sulle cartelle cliniche eseguiti periodicamente dai referenti del Nucleo Aziendale di Verifica dell'Assistenza sanitaria (NUVAS).

### Destinatari e responsabilità:

Tutti gli specialisti, operanti sia nelle strutture pubbliche che nelle strutture private e che eseguono questi tipo di interventi devono attenersi a partire dal 1 gennaio 2015 ai criteri di seguito specificati.

### Contenuto:

Ai fini della valutazione dell'appropriatezza clinica ed organizzativa dei ricoveri per intervento di riparazione o estrazione di dente o denti eseguito in anestesia generale devono essere riportate in cartella clinica le seguenti informazioni:

- **diagnosi principale:** deve essere specificato la malattia o il disturbo dei denti che ha determinato l'intervento (codici ICD-9-CM appartenenti alle categorie 520-525);
- **diagnosi concomitanti:** deve essere sempre riportato un codice che identifichi il motivo che ha reso necessaria l'esecuzione dell'intervento in regime di ricovero, come ad esempio sindrome di Down (codice ICD-9-CM 758.0), ritardo mentale (codici ICD-9-CM appartenenti alle categorie 317-319), anamnesi personale di allergia a sostanza anestetica (codice ICD9-CM V14.4), attacco di panico (codice ICD-9-CM 300.01), stato ansioso generalizzato (codice ICD-9-CM 300.02);
- **tra le procedure:** vanno segnalati i codici che descrivono l'intervento eseguito di estrazione o di riparazione dentale (codici ICD-9-CM appartenenti alle categorie 23-24) ed il codice relativo alla sedazione 99.26.

<sup>1</sup> La normativa statale in materia di assistenza odontoiatrica è costituita principalmente dal Decreto Legislativo 502/1992 e successive modifiche e integrazioni, che definisce i criteri per la determinazione dei livelli essenziali di assistenza (L.E.A.) e dal DPCM 23 aprile 2008, "Definizione dei nuovi livelli essenziali di assistenza", allegato 4C.

Nel caso in cui il motivo che rende necessaria l'esecuzione dell'intervento in regime di ricovero sia dovuto allo stato ansioso del paziente, deve essere sempre presente in cartella clinica un'ideale dichiarazione, rilasciata da un odontoiatra privato o dal medico curante, in cui si esplicita che non è stato possibile svolgere tale intervento in regime ambulatoriale e che quindi si consiglia il ricorso ad un altro regime assistenziale. In caso di mancata dichiarazione in cartella clinica, il ricovero è da considerarsi inappropriato.

#### **Bibliografia:**

- Linee guida per la selezione e la codifica delle diagnosi, degli interventi chirurgici e delle procedure diagnostiche e terapeutiche, edito da Provincia Autonoma di Bolzano, Ripartizione Sanità, Osservatorio Epidemiologico (5. versione - marzo 2011)

#### **Autrici/autori** (responsabili del contenuto e della sua elaborazione):

Dr. Luca Armanaschi – Direttore dell'Ufficio aziendale per lo sviluppo clinico e strategico  
Dr. Othmar Bernhart - Referente NUVAS del Comprensorio Sanitario di Bressanone  
Dr.ssa Magda Cavallucci – Ufficio Aziendale per lo sviluppo clinico e strategico  
Dr. Paolo Vian – Referente ditta Explora – Ricerca & Analisi Statistica – Padova

#### **Autrici/autori della revisione** (responsabili del contenuto e della sua elaborazione):

Dr. Pierpaolo Bertoli - Referente NUVAS del Comprensorio Sanitario di Merano  
Dr. Carsten Ladiges - Referente NUVAS del Comprensorio Sanitario di Bressanone  
Dr.ssa Elisabeth Montel - Referente NUVAS del Comprensorio Sanitario di Bolzano  
Dr.ssa Astrid Richter - Referente NUVAS del Comprensorio Sanitario di Merano