



Richtlinie

**zur systematischen Behandlung
von Parodontitis und anderer
Parodontalerkrankungen
(PAR-RL)**

Stand: 28.06.2021

Inhalt

Vorwort	3
Allgemeines	4
Die Übergangsregelungen	7
Die Beantragung	8
Die Abrechnung	9
Frequently asked questions (FAQ)	11
Informationen der KZBV	14

Vorwort

Sehr geehrte Damen und Herren,
liebe Kolleginnen und Kollegen,

mit der neuen PAR-Richtlinie wird die parodontologische Versorgung ab dem 01. Juli 2021 auf eine neue Grundlage gestellt. Zahnärztegenerationen hatten bislang damit gelebt, dass die Therapie der Parodontitis, einer der beiden Haupterkrankungen, mit denen sich die Zahnärzteschaft beschäftigt, nur sehr unvollständig im Leistungskatalog der gesetzlichen Krankenkassen abgebildet war. Zudem blieb die Entwicklung des wissenschaftlichen Erkenntnisstandes vollständig unberücksichtigt. Die Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung, die Bundeszahnärztekammer und die deutsche Gesellschaft für Parodontologie haben das hinterfragt und in einem 2017 vorgelegten Konzept eine Neubeschreibung vorgenommen. So weit so gut könnte man denken. Da aber Selbstverwaltung in unserem Staat nicht einfach und direkt gestaltet ist, wurde der gemeinsame Bundesausschuss (G-BA), in dem die Zahnärzte neben Krankenkassen, Krankenhäusern und Ärzten zahlenmäßig völlig unterrepräsentiert sind, damit beauftragt. Die Vertretung der Interessen der Zahnärzteschaft gelang letztendlich dem Vorstand der KZBV in einem Schulterchluss mit der Wissenschaft sehr gut. Gegen den erheblichen Widerstand der gesetzlichen Krankenkassen hat der G-BA eine neue zeitgemäße PAR-Richtlinie beschlossen. Kurz zusammengefasst, durch neue zusätzliche Leistungen der gesetzlichen Krankenkassen und eine wissenschaftliche Neubewertung der Therapiestrecke wird die Hemmschwelle für die erkrankten Patienten gesenkt, sich einer Behandlung zu unterziehen. Damit besteht die berechtigte Hoffnung, dass endlich die Diskrepanz zwischen der hohen Erkennungsrate und den tatsächlich erfolgten Behandlungen deutlich geringer wird. Unsere Mitglieder werden mehr PAR-Behandlungen durchführen können und müssen, weil der Patient sich leichter dazu entscheiden kann. Damit ist ein weiterer wichtiger Schritt in Richtung einer Verbesserung der guten Mundgesundheit in Deutschland getan. Der Dank gilt hier insbesondere der KZBV, durch Hartnäckigkeit und kluge Argumentation im G-BA erfolgreich gewesen zu sein. Da die uns vorgegebene Zeitschiene leider sehr kurz ist, werden wir die Informationen sukzessive ergänzen und überarbeiten.

Im Nachfolgenden möchten wir Ihnen einen gesammelten Überblick über die wesentlichen Veränderungen geben.

Ihr Vorstand

Allgemeines

Die Früherkennung

Neben dem therapeutischen Ansatz wurde auch der Früherkennung besondere Aufmerksamkeit geschenkt. Der **parodontale Screening Index** als echtes Screeninginstrument wurde ausgestaltet und an aktuelle wissenschaftliche Erkenntnisse angepasst. So bekommen Zahnärzte nunmehr ein wirksames Instrument der Früherkennung an die Hand.

Die Beantragung (Grading/Staging)

Grundlage für die Therapie sind die allgemeine und die parodontitispezifische Anamnese und der klinische und röntgenologische Befund mit der sich daraus ergebenden Diagnose.

Die parodontitispezifische Anamnese umfasst die Erhebung von Risikofaktoren für Parodontitis (Diabetes mellitus und Tabakkonsum).

Die Dokumentation des klinischen Befunds umfasst die Sondierungstiefen und Sondierungsblutung an mindestens zwei Stellen pro Zahn, eine davon mesioapproximal und eine davon distoapproximal. Liegt die Sondierungstiefe zwischen zwei Millimetermarkierungen, wird der Wert auf den nächsten ganzen Millimeter aufgerundet. Zahnlockerungen, Furkationsbefall und Zahnverlust aufgrund Parodontitis sind wie bisher weitere erforderliche Befundangaben.

Der Röntgenbefund erfordert aktuelle (in der Regel nicht älter als zwölf Monate) auswertbare Röntgenaufnahmen.

Aus den erhobenen Befunden wird zunächst das metrische Ausmaß und das Verteilungsmuster des Knochenabbaus bestimmt, das Staging.

Die Grad-Einstufung (Grading) setzt das vorhandene Ausmaß des Knochenabbaus in das Verhältnis zum Lebensalter und gibt so das zukünftige Risiko einer Parodontitis-Progression. Diese Einschätzung bestimmt die Intensität der Therapie und die Prävention nach der Therapie. Damit ist eine patientenindividuelle Therapieentscheidung möglich.

Näheres zu Staging und Grading finden Sie hier:



Die neue Behandlungstrecke

Die Inhalte der neuen Richtlinie setzen auf den aktuellen wissenschaftlichen Erkenntnissen und der neuen Klassifikation parodontaler Erkrankungen der Fachgesellschaften auf. Die Erkrankung kann auf dieser Grundlage mit umfassenden, am individuellen Bedarf der Patienten ausgerichteten Maßnahmen behandelt werden. Diese erhalten im Zusammenhang mit der eigentlichen antiinfektiösen Therapie zukünftig eine als Therapieschritte die **individuelle Mundhygieneunterweisung** und das **parodontologische Aufklärungs- und Therapiegespräch**. Die sprechende Zahnmedizin in der Parodontitistherapie findet erstmals Eingang in die GKV-Versorgung. Die Maßnahmen dienen dazu, die Mundhygienefähigkeit und Gesundheitskompetenz zu erhöhen und Patienten aktiv in die Therapie einzubinden.

Die unterstützende Parodontitistherapie (UPT)

Die UPT hat einen zentralen Stellenwert, nicht zuletzt im Hinblick auf die nachhaltige Sicherung des Behandlungserfolges. Sie ist ein wesentlicher Therapieschritt, um die Ergebnisse der antiinfektiösen und gegebenenfalls der chirurgischen Therapie zu sichern, die Patientenmotivation und die Aufrechterhaltung der Mundhygiene zu fördern, zu erhalten und nicht befallenes Gewebe gesund zu erhalten. Neu- und Reinfektionen in behandelten Bereichen können erkannt und bestehende Erkrankungen eingedämmt werden. Die UPT besteht aus einer Mundhygienekontrolle, wenn erforderlich einer erneuten Mundhygieneunterweisung, der vollständigen Reinigung aller Zähne von Biofilmen und Belägen, je nach Grading erneuten Messungen von Sondierungstiefen der Zahnfleischtaschen und Sondierungsbluten sowie gegebenenfalls erneuter subgingivaler Instrumentierung an den betroffenen Zähnen und

ab dem zweiten Jahr einer jährlichen Untersuchung des Parodontalzustandes. Versicherte haben mit der UPT künftig in einem Zeitraum von 2 Jahren nach Abschluss der aktiven Behandlungsphase einen verbindlichen Anspruch auf eine **strukturierte Nachsorge**.

Unterstützung vulnerabler Gruppen

Auf der Grundlage einer entsprechenden Behandlungsrichtlinie besteht für vulnerable Gruppen ab Juli die Möglichkeit einer bedarfsgerecht modifizierten Behandlungsstrecke zur Behandlung von Parodontitis außerhalb der systematischen PAR-Behandlung.

Angemessene Honorierung der neuen Leistungen

Neben der fachlichen Ausgestaltung konnte auch die Frage der angemessenen Vergütung erfolgreich umgesetzt werden. Mit den Krankenkassen konnte nach langwierigen Verhandlungen ein umfängliches Vergütungspaket vereinbart werden.

Die neuen Leistungen stehen den Versicherten ab dem 01. Juli 2021 vollumfänglich zur Verfügung.

Die Übergangsregelungen

Da die PAR-Richtlinie ab dem 01. Juli mit allen neuen Leistungspositionen greift, sind Übergangsregelungen erforderlich, die wir Ihnen nachfolgend zusammengefasst haben:

- a)** PAR-Behandlungen, die ab dem 01.07.2021 begonnen werden, sind gemäß den ab dem 01.07.2021 geltenden Regelungen durchzuführen und abzurechnen.

- b)** Ab dem 01.07.2021 genehmigen Krankenkassen PAR-Behandlungen nur noch gemäß den ab dem 01.07.2021 geltenden Regelungen. Werden ab dem 01.07.2021 noch PAR-Pläne gemäß den bis zum 30.06.2021 geltenden Regelungen bei einer Krankenkasse eingereicht, so fordert sie den Zahnarzt auf, einen PAR-Plan gemäß den neuen Regelungen zu erstellen. Eine Gebühr für die Erstellung des alten PAR-Plans kann in diesen Fällen nicht abgerechnet werden.

- c)** Liegen Behandlungen, bei denen der eigentliche Behandlungsteil, jetzt AIT, ab dem 01.07.2021 begonnen wird, noch Genehmigungen zugrunde, die nach den bis zum 30.06.2021 geltenden Regelungen erteilt worden sind, so hat der Zahnarzt einen neuen PAR-Plan nach den ab dem 01.07.2021 geltenden Vorgaben zu erstellen und bei der zuständigen Krankenkasse einzureichen. Die Krankenkasse entscheidet daraufhin unter Anwendung der ab dem 01.07.2021 geltenden Regelungen über den PAR-Plan und hebt die Genehmigungsentscheidung über den alten PAR-Plan auf. Eine Gebühr für die Erstellung des alten PAR-Plans kann in diesen Fällen nicht abgerechnet werden, alle Leistungen werden nach den umfangreichen neuen Bewertungspositionen abgerechnet.

- d)** PAR-Behandlungen, die bis zum 30.06.2021 begonnen werden (maßgebend ist die erste therapeutische Maßnahme gemäß BEMA-Nrn. P200 – P203), sind gemäß den bis zum 30.06.2021 geltenden Regelungen durchzuführen und abzurechnen. Für diese Behandlungen können bis zum Abschluss der Behandlung, d. h. auch über den 30.06.2021 hinaus, Therapieergänzungen nach den bis zum 30.06.2021 geltenden Regelungen beantragt und abgerechnet werden.

Die Beantragung

Auf unserer neuen Homepage finden Sie alle relevanten Informationen zu den benötigten Formularen nebst Ausfüllhinweisen. Im Einzelnen:

Die Formulare erhalten Sie unter www.zahnaerzte-wl.de unter **Bestellung von Formularen der KZVWL**

- 5a Parodontalstatus Blatt 1
- 5b Parodontalstatus Blatt 2
- 5c Mitteilungsblatt CPT
- Muster 11 Erhebungsbogen PSI
- Anzeige einer Behandlung von Parodontitis bei Versicherten nach § 22a SGB V (noch nicht konsentiert)



Die entsprechenden Ausfüllhinweise zu den oben genannten Formularen finden Sie unter <https://www.zahnaerzte-wl.de/pages/aktuelle-abrechnungsinfos>



Die Abrechnung

Nach Mitteilung der KZBV werden die Praxisverwaltungssoftwarehersteller (PVS) erst zum 01.10.2021 die notwendigen Softwaremodule für die Abrechnung der PAR-Behandlung in den Praxen zur Verfügung stellen können. Für die Übergangsphase wurden aber Regelungen mit den PVS-Herstellern vereinbart. In der Übergangsphase haben Sie 4 Möglichkeiten der Abrechnung:

a) Papierabrechnung / teils elektronisch

Bis zum 01.07.2021 schicken alle PVS-Hersteller den Praxen beschreibbare pdf-Dateien. Nach dem Ausfüllen werden diese gedruckt und an die KZVen zum Abrechnungstermin versandt. Hier werden die entsprechenden Daten dann erfasst, um sie elektronisch weiter zu verarbeiten.

b) elektronische Abrechnung

Als Service Ihrer KZVWL bieten wir Ihnen an, dass wir in der Übergangsphase zunächst bis zum 30.09.2021 eine Online-Erfassung Ihrer Abrechnung im Webportal der KZVWL einrichten. Diese Online-Erfassungsmasken werden wir erstmalig am 05.07.2021 für die Erfassung für Sie freischalten. Sie sparen sich dadurch den Ausdruck und den Versand der Abrechnungsunterlagen. Den Link zur Erfassung finden Sie im ZOD-Portal der KZVWL!!!



<https://www.zahnaerzte-wl.de/pages/zod>

Achtung: Der Link ist erst ab dem 05.07.2021 verfügbar.

c) Abrechnung über das Abrechnungsformular (in Papierform)

Das Abrechnungsformular dient vorläufig der Abrechnung von PAR-Leistungen. Es wird noch Layout-technisch angepasst und steht Ihnen dann im Bereich Formularbestellung zur Verfügung.

d) Aussetzen der Abrechnung

Selbstverständlich haben Sie auch die Möglichkeit, die Abrechnungen der PAR-Behandlungen bis Oktober auszusetzen und erst später abzurechnen, wenn die Voraussetzungen in Ihrer Praxis vom PVS-Hersteller geschaffen wurden, sofern dies für Sie komfortabler erscheint.

Zu den neuen Leistungspositionen im Rahmen der PAR-Behandlung haben wir für Sie eine Synopse zusammengestellt. In dieser finden Sie einen Vergleich von alten Leistungspositionen zu neuen Leistungspositionen. Auch haben wir für Sie eine Übersicht als Schaubild über die Voraussetzungen der PAR-Behandlung in der Zusammenfassung vorgenommen. Sie können diese Informationen aufrufen unter:

<https://www.zahnaerzte-wl.de/pages/aktuelle-abrechnungsinfos>



Frequently asked questions (FAQ)

Im Nachfolgenden geben wir Ihnen einen Überblick der zehn häufigsten Fragen und Antworten in unseren Hotlines.

1. **Frage:** Können 4, ATG und MHU in einer Sitzung erfolgen?

Antwort: Die Position 4 ist nicht in derselben Sitzung mit der ATG oder MHU abrechnungsfähig, da es sich um bewilligungspflichtige Leistungen handelt. Erst wenn der PAR Plan genehmigt ist, sind die Leistungen als Bestandteil der Therapiestrecke zu erbringen und abzurechnen. Jedoch erfolgt eine Vorabberatung im Rahmen der Erstellung des PAR-Status, die vertiefend in Form der ATG ergänzt wird. Die Positionen ATG und MHU hingegen können in derselben Sitzung abgerechnet werden.

2. **Frage:** Sind Leistungen delegierbar?

Antwort: Es ist nach wie vor der Delegationsrahmen der BZÄK zu beachten, der nicht geändert wurde.

3. **Frage:** Ist für eine Befundevaluation (BEV), die UPTd und für die UPTg zwingend wieder eine Röntgenuntersuchung erforderlich?

Antwort: Als Vergleich dient der ursprüngliche Röntgenbefund. Dieser wird für die Evaluation zu Grunde gelegt. Sind weiter röntgenologische Untersuchungen erforderlich, sind diese selbstverständlich möglich. Dabei sind allerdings die Vorgaben der Strahlenschutzverordnung hinsichtlich der rechtfertigenden Indikation unbedingt zu beachten.

4. **Frage:** Können Patienten auch nachträglich noch in ein UPT Programm rutschen, auch wenn in diesem Jahr schon eine PA Therapie erfolgt ist?

Antwort: Nein, die UPT Leistungen stehen ausschließlich Patienten zur Verfügung, bei denen ab dem 01.07.2021 eine PAR-Behandlung begonnen wird.

5. Frage: Was passiert, wenn im Rahmen einer BEVa oder b das Intervall von 3-6 Monaten nicht eingehalten wird? Verliert der Versicherte seinen Leistungsanspruch?

Antwort: Die Zeitfrequenz kann auch überschritten werden, sollte jedoch ungefähr eingehalten werden. Hier besteht in Ausnahmefällen ein kleiner Spielraum, da es seitens der Kostenträger nicht ganz so streng gesehen wird und es erfolgen nicht unweigerlich Konsequenzen.

6. Frage: Gibt ein spezielles Befundblatt für die Erhebungsdaten für die Leistungen BEVa/b, UPTd und UPTg?

Antwort: Nein, die Messwerte der Sondierungstiefen und der Sondierungsblutungen sind in der Patientenkartei zu dokumentieren.

7. Frage: Was ist im Rahmen der Vorbehandlung zu erbringen und muss Zahnstein im Rahmen der Vorbehandlung entfernt werden?

Antwort: Die neue PAR-Richtlinie sieht vor, dass Vorbehandlungsmaßnahmen nicht mehr zwingend vor dem Beginn der eigentlichen Behandlung abgeschlossen werden müssen. Sowohl die in der alten Behandlungsrichtlinie geforderte Mitwirkung des Patienten als auch das Fehlen von Zahnstein als Voraussetzung für die PAR-Behandlung wurden gestrichen. Konservierend-chirurgische Maßnahmen sind wie bisher je nach Indikation vor oder im zeitlichen Zusammenhang mit der Parodontitistherapie durchzuführen. Mit aufgenommen wurde, dass das Glätten überstehender Füllungs- und Kronenränder je nach Indikation ebenfalls vor oder im zeitlichen Zusammenhang mit der Parodontitistherapie zu erfolgen hat.

8. Frage: Kann keine PAR-Behandlung beantragt werden, wenn der Messwert bei 3,5 Millimetern liegt?

Antwort: Die neue Richtlinie sieht vor, dass ganze Millimeterangaben einzutragen sind. Die bisherigen 0,5 mm-Schritte werden im PAR-Status deshalb nicht mehr eingetragen, sondern ab einem Messwert zwischen zwei Millimetermarkierungen von $\geq 0,5$ mm auf den nächsten ganzen Millimeter aufgerundet. Bei Messwerten einem Messwert von 3,5 Millimetern ergibt sich dadurch der Wert 4 und es besteht somit die Behandlungsbedürftigkeit einer Parodontitistherapie.

9. Frage: Wie erfahre ich den HbA1c Wert bzw. muss ich den HbA1c Wert beim Hausarzt erfragen?

Antwort: Die meisten Diabetes-Patienten befinden sich in regelmäßiger ärztlicher Kontrolle. Da es sich bei dem HbA1c-Wert um einen Langzeitwert handelt, muss kein tagesaktueller Wert bekannt sein. Die Werte nach der Blutabnahme werden mit dem Patienten besprochen. Dieser letzte HbA1c-Wert kann dann herangezogen werden. Befindet sich der Patient nicht in regelmäßiger ärztlicher Kontrolle, sollte an den Hausarzt verwiesen werden. Ggf. kann im Rahmen eines Konsiliums ein Gespräch mit dem Hausarzt behilflich sein.

10. Frage: Kann im Rahmen einer UPT c, e oder f eine Anästhesie erfolgen?

Antwort: Ja, wenn es erforderlich ist, kann auch an den Zähnen, an denen behandelt wird die Notwendigkeit einer Anästhesie bestehen. Kennzeichnen Sie die Anästhesie bei der Abrechnung mit der Begründung „4“ für PAR.

Weitere Fragen werden seitens der KZBV gesammelt und in Form einer FAQ-Liste beantwortet. Sobald uns diese Liste vorliegt, werden wir sie über unsere Homepage veröffentlichen.

Informationen der KZBV

Die Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung hat entsprechendes Videomaterial zur PAR-Behandlung erstellt.

Zahnarztpraxen erhalten in einer dreiteiligen Videoserie alle relevanten Informationen, um die neue PAR-Richtlinie in der Versorgung ihrer Patienten zielgerichtet umzusetzen.

In Teil 1 werden unter anderem die neue Leistungsstrecke der systematischen PAR-Therapie sowie zentrale standespolitische und wissenschaftliche Hintergründe erläutert. Zu Wort kommen Dr. Wolfgang Eßer, Vorsitzender des Vorstandes der KZBV, Martin Hendges, stellv. Vorsitzender des Vorstandes, Prof. Dr. Bettina Dannewitz, Präsidentin der DG PARO sowie Prof. Josef Hecken, Unparteiischer Vorsitzender des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA).

Im zweiten Video in dem es um die Abrechnungsmodalitäten der neuen PAR-Strecke geht, erläutern Dr. Wolfgang Eßer und Martin Hendges Schritt für Schritt die entsprechenden BEMA-Positionen, Formulare sowie die Beantragung, Bewertung und Abrechnung der neuen PAR-Leistungen inklusive entsprechender Übergangsregelungen für Behandlungen, die vor dem 1. Juli 2021 begonnen wurden. Das Erklärvideo dient vor allem der Information von behandelnden Zahnärztinnen, Zahnärzten und ihren Teams.

Der dritte Teil des PAR-Videoprojekts ist ebenfalls veröffentlicht. Der dritte Teil erläutert die Leistungen und zu beachtenden Regelungen zur PAR-Behandlung vulnerabler Gruppen im Detail. Für diese Versicherten steht ab Juli 2021 eine bedarfsgerecht modifizierte, bürokratie- wie barrierearme Behandlungstrecke zu Verfügung, mit der eine Behandlung von Parodontitis außerhalb der systematischen PAR-Behandlung möglich ist.

Die **neue PAR-Behandlungsstrecke inkl. BEMA-Erläuterungen** kann seit vergangene-
nem Freitag auch auf der neuen **PAR-Sonderwebsite der KZBV** ([https://www.kzbv.
de/par-richtlinie](https://www.kzbv.de/par-richtlinie)) unter der **Rubrik „Versorgungsstrecke und Abrechnung“** abge-
rufen werden.



Weitere verfügbare Informationen der KZBV erhalten Sie ebenfalls unter [https://
www.kzbv.de/par-richtlinie](https://www.kzbv.de/par-richtlinie)



Wir hoffen Ihnen mit dieser Broschüre entsprechende Informationen zur neuen PAR-Behandlung an die Hand geben zu können.

Bei weiteren Fragen steht Ihnen die Hotline der KZVWL zur Verfügung:

Tel.: 0251 507-300

Unterlagen finden Sie auf unserer Homepage:

<https://www.zahnaerzte-wl.de/pages/aktuelle-abrechnungsinfos>



Verlinkungen zur Homepage der KZBV

<https://www.kzbv.de/par-richtlinie.1498.de.html>

