

# Die neue PAR-Behandlungstrecke: Sie fragen, wir antworten

Im Juli 2021 ist die PAR-Richtlinie in Kraft getreten – und damit eine neue Behandlungstrecke zur vertragszahnärztlichen Versorgung parodontaler Erkrankungen. Ihre häufigsten Fragen beantworten wir an dieser Stelle.

Text: Dr. Christine Ehrhardt, Michaela Meißner

BEV	
Gibt es Formvorschriften für die Dokumentation der BEV?	Nein, es gibt keine Formvorschriften, wie die Leistungen zu dokumentieren sind.
Muss ich bei der BEV ein Röntgenbild erstellen, obwohl ein Bild bei der PAR-Antragstellung angefertigt wurde?	Nein, als Vergleich dient der ursprüngliche Röntgenbefund. Dieser wird der Evaluation zugrunde gelegt.
Kann die BEMA-Nr. 01 neben der BEV und UPT abgerechnet werden?	Ja, sofern der Leistungsinhalt der BEMA-Nr. 01 erfüllt ist.
Darf bei der BEV die BEMA-Nr. Ä1 abgerechnet werden oder ist diese nur neben der BEV als erste Sitzung im Quartal abrechenbar?	Laut den Abrechnungsbestimmungen ist dies bei beiden nicht möglich.
Fristen	
Welcher zeitliche Abstand muss für die BEV und UPT nach der AIT berücksichtigt werden?	Der Abstand liegt bei drei, höchstens bei sechs Monaten (vgl. Rundschreiben 6/21).
Welches Datum muss für die Terminierung und Abrechnung der BEV berücksichtigt werden, wenn eine Nachbehandlung nach BEMA-Nr. 111 stattgefunden hat?	Für die Berechnung des Zeitfensters der BEV/UPT ist das Datum der letzten AIT heranzuziehen. Die Durchführung einer BEMA-Nr. 111 hat keinen Einfluss auf die Terminierung der BEV.
Was passiert, wenn die BEV nicht innerhalb der vorgegebenen Frist (drei bis sechs Monate) erbracht werden kann?	Aus dem PAR-Abrechnungsmodul erscheint ein Hinweis: „BEVa erfolgt gemäß PAR-Richtlinie drei bis sechs Monate nach AIT.“ Sofern ein nachvollziehbarer Grund vorliegt, kann die BEV möglicherweise später erbracht werden. Für die Details bedarf es einer bundeseinheitlichen Regelung.
Verfällt die UPT, wenn die BEV nicht in dem vorgegebenen Zeitraum erfolgt?	Die BEV ist Voraussetzung für die Durchführung der UPT-Leistungen. Sofern für eine verspätet durchgeführte BEV kein nachvollziehbarer Grund vorliegt, kann auch die UPT-Strecke nicht stattfinden.
Wann beginnt der Zweijahreszeitraum der UPT?	Der Zweijahreszeitraum der UPT beginnt mit der Abrechnung der ersten Leistung aus dem UPT-Komplex (UPT a-g).
Wann beantrage ich eine UPT?	Die UPT wird zusammen mit den anderen geplanten Leistungen auf Blatt 2 des Parodontalstatus vor Beginn der Behandlung beantragt. Ausschlaggebend sind die Diagnose und die damit verbundene Einstufung in einen Erkrankungsgrad, aus dem sich die Frequenz und die Anzahl der UPT ergeben.

## Fristen

Kann die BEV im Zusammenhang mit der UPT a/b/c/e und f in einer Sitzung erfolgen?	Ja, die BEV und UPT-Leistungen können gemeinsam erbracht und abgerechnet werden.
Darf zunächst die UPT a/b/c erbracht und zu einem späteren Zeitpunkt die UPT e und f durchgeführt werden?	Ja, eine medizinisch sinnvolle Aufteilung ist möglich. Die vorgeschriebenen Fristen für die Erbringung der UPT-Leistungen müssen jedoch eingehalten werden. Es darf auch nicht zu einem Verlust von Leistungsansprüchen für den Patienten kommen.
Welches Datum ist für den Abstand der UPT-Sitzungen maßgeblich?	Es ist immer das Datum der letzten UPT ausschlaggebend.

## Terminabsage/-versäumnis/-verschiebung

Ist für die Abrechnung zu begründen, wenn ein Patient die UPT-Termine abgesagt hat?	Sofern der UPT-Termin nachgeholt wird, ist eine Begründung für eine Terminverschiebung nicht erforderlich. Wenn ein Patient einen oder mehrere UPT-Termine nicht wahrnimmt, muss dies gut dokumentiert werden.
Wenn ein Patient einen UPT-Termin versäumt, kann dann die UPT fortlaufend durchgeführt oder muss die PAR-Behandlungsstrecke abgebrochen werden?	Die Behandlungsstrecke muss nicht abgebrochen werden. Wenn der Patient einen UPT-Termin verpasst und dieser nicht in dem vorgesehenen Zeitintervall nachgeholt werden kann, wird die UPT-Strecke dennoch fortgeführt. Möglicherweise können dadurch nicht alle UPT-Termine durchgeführt werden, auf die der Patient einen Leistungsanspruch gehabt hätte. Dies sollte gut dokumentiert werden.
Wenn ein Nachholtermin nicht wahrgenommen werden kann, dürfen dann in der nächsten UPT-Strecke zwei UPT-Sitzungen durchgeführt werden?	Nein. Die Vorgaben der PAR-Richtlinie bezüglich der Fristen müssen eingehalten werden.
Welche Konsequenzen hat es für den Patienten, wenn die Termine zur UPT nicht wahrgenommen werden und beispielsweise Zahnersatz notwendig ist?	Die Zahnersatz-Richtlinien müssen eingehalten werden. Die Mitarbeit eines Patienten spielt bei der prothetischen Versorgung eine wesentliche Rolle. Möglicherweise kann eine geplante Zahnersatz-Versorgung nicht durchgeführt werden, weil die parodontalen Voraussetzungen nicht ausreichend sind.  Auszug aus den Zahnersatz-Richtlinien: „C. Voraussetzungen und Grundsätze für eine Versorgung mit Zahnersatz 11 d) Bei Zähnen mit krankhaften Prozessen müssen Maßnahmen zur Ausheilung eingeleitet sein. An diesen Zähnen dürfen vorerst nur Interimsmaßnahmen durchgeführt werden. Endgültiger Zahnersatz ist erst nach Ausheilung angezeigt. 11 e) Notwendige Parodontalbehandlungen müssen bereits vorgenommen sein.“

## UPT

Welcher API-Wert löst die UPT b aus?	Die Notwendigkeit einer erneuten Unterweisung nach BEMA-Nr. UPT b ist nicht an einen Indexwert gebunden. Erforderlich ist die Dokumentation, auf welche Defizite bei der Mundhygiene sich der Unterweisungsbedarf stützt.
Sind grundsätzlich alle Zähne bei der UPT c zu behandeln, auch wenn diese keine systematische PAR-Behandlung hatten?	Ja, auch Zähne, an denen keine AIT durchgeführt wurde, sind zu behandeln, sofern dort ein entsprechender Befund vorliegt.
Müssen die UPT e und f durchgeführt werden?	Ja, sofern diese indiziert sind.
Unterscheiden sich die BEV und UPT g?	Der Leistungsinhalt ist gleich. Es handelt sich um die Aufnahme eines vollständigen PAR-Status. Die Vorgaben zum Zeitpunkt der Leistungserbringung sind nur unterschiedlich. Die Befunderhebung nach der UPT g ist anschließend mit den Daten der BEV und dem Befund bei der Therapiebeantragung abzugleichen.

## UPT

Kann bei der subgingivalen Instrumentierung (UPT e/f) eine Lokalanästhesie erbracht werden?	Ja, die Notwendigkeit der Anästhesie ist zu dokumentieren und das Wirtschaftlichkeitsgebot zu beachten.
Darf eine PZR abgerechnet werden, wenn am selben Tag eine UPT a/b/c/e/f erbracht wurde?	Nein, da sich die Leistungsinhalte der UPT c und PZR überschneiden.
Wenn bei der BEV alle Taschen gemessen werden und aus einer 3-mm-Tasche eine > 4-mm-Tasche mit Blutungspunkten wird, kann diese dann auch mit der UPT e/f behandelt werden?	Ja, diese kann ebenfalls instrumentiert werden.
Wann darf die BEMA-Nr. 107 (Zst) während der UPT-Strecke abgerechnet werden?	Die BEMA-Nr. 107 ist während und unmittelbar nach der systematischen PAR-Behandlung (AIT, CPT) nicht abrechenbar. Sie kann jedoch während der UPT abgerechnet werden, sofern sie nicht neben anderen Leistungen erbracht wird, bei deren Inhalten es zu Überschneidungen kommt. So ist sie beispielsweise nicht neben der UPT c abrechenbar.
Darf bei der UPT c zusätzlich Airflow privat abgerechnet werden?	Eine zusätzliche Abrechnung nach GOZ ist nicht zulässig.
Gibt es eine festgelegte Anzahl an außervertraglichen Recall-Terminen, die man höchstens erbringen darf?	Nein, es gibt keine festgelegte Anzahl.
Muss der Patient die Kosten für die außervertraglichen Recall-Termine selbst tragen?	Ja, sofern eine Vereinbarung mit dem Patienten getroffen wurde.
Ist die UPT auch an Implantatkronen möglich?	Nein, die Reinigung an den Implantaten ist weiterhin gesondert mit dem Patienten zu vereinbaren.
Welche Gründe können für die Verlängerung der UPT vorliegen?	Die UPT-Maßnahmen können verlängert werden, sofern diese medizinisch indiziert sind. Die Grundlagen dafür zieht der Behandler aus den Ergebnissen der UPT d und UPT g. Wichtig ist, dabei zu beachten, inwieweit nach Ablauf der zwei Jahre das Ziel, den Behandlungserfolg langfristig zu sichern, erreicht werden kann. Das Versäumen eines Termins während der Behandlungstrecke ist kein Grund für eine Verlängerung.
Ändert sich der Grad während der UPT-Strecke, wenn der Patient beispielsweise aufhört zu rauchen?	Nein, der Grad bleibt bestehen.
Ist die BEMA-Nr. 111 in der UPT-Strecke abrechenbar?	Nein, die BEMA-Nr. 111 ist nur im unmittelbaren Zusammenhang mit der AIT und CPT abrechnungsfähig.
Wie oft ist die UPT bei Pflegebedürftigen und Menschen mit Behinderungen (Richtlinie nach § 22a SGB V) abrechenbar?	Die Leistungen nach UPT c-f können drei bis sechs Monate nach Beendigung der AIT bzw. der CPT für die Dauer von zwei Jahren einmal je Kalenderhalbjahr mit einem Mindestabstand von fünf Monaten erbracht und abgerechnet werden.

## CPT

Kann ich nach einer UPT-Behandlung eine CPT durchführen?	Nein, die CPT muss zuerst durchgeführt werden. Eine chirurgische Intervention ist im Rahmen einer UPT nicht vorgesehen.
Wenn bei einer UPT festgestellt wird, dass an vereinzelt Zählen noch tiefe Taschen (6 bis 7 mm) vorhanden sind, kann dann noch eine CPT durchgeführt werden?	Nein, sobald der Patient in der UPT-Phase ist, ist eine Abrechnung der CPT ausgeschlossen. Die vertieften Taschen sind dann nach UPT e/f zu therapieren.
Ist die CPT verpflichtend, wenn ich bei der BEV eine Taschentiefe von 6 mm oder mehr feststelle?	Die CPT ist nicht verpflichtend. Die Entscheidung für ein offenes Vorgehen wird nach gemeinsamer Erörterung mit dem Patienten getroffen. Dies ist gut zu dokumentieren.

## Behandlungsabbruch/Behandler- und Kassenwechsel

Darf die Behandlung bei schlechter Mitarbeit des Patienten abgebrochen werden?	Nein, das gibt die PAR-Richtlinie nicht her. Hierbei ist ebenfalls auf eine gute Dokumentation zu achten.
Was passiert, wenn der Patient die Behandlung abbricht?	Alle bis dahin erbrachten Leistungen können über die KZV mit einem KZV-internen Vermerk „Behandlungsabbruch“ abgerechnet werden. Eine Information an den Kostenträger wird nach derzeitigem Kenntnisstand empfohlen.
Wie kann ein neuer Behandler die Folgeleistungen ohne den Antrag abrechnen?	Im Falle eines Zahnarztwechsels tauschen sich der vorherige und der nachfolgende Behandler über die beantragten und bereits erbrachten Leistungen aus. Die Praxis sollte sich vom Patienten eine Kopie des genehmigten PAR-Planes geben lassen. Zudem ist das weitere Vorgehen mit dem Kostenträger abzuklären.
Wie ist bei einem Kassenwechsel während der PAR-Behandlung zu verfahren?	Die Zahnarztpraxis übermittelt den von der vorherigen Krankenkasse genehmigten PAR-Status unter Angabe der vorherigen Krankenkasse an die neue Krankenkasse. Für die Übernahme der Kosten der AIT und die im Zusammenhang mit der AIT erbrachten Leistungen nach BEMA-Nrn. 4, ATG und MHU soll die Krankenkasse zuständig sein, der der Versicherte am Tag der Erbringung der letzten AIT-Leistung angehört. Die Leistungen BEV und UPT, die monatlich abgerechnet werden, lassen sich taggenau der Krankenkasse zuordnen, mit der am Tag der Leistungserbringung das Versicherungsverhältnis bestand.

## Verschiedenes

Welche Leistungen muss der Behandler selbst durchführen? Welche Positionen dürfen delegiert werden?	Regelungen zur Delegation zahnärztlicher Tätigkeiten richten sich auch weiterhin nach dem allgemeinen Berufsrecht auf Grundlage des Zahnheilkundegesetzes und des Delegationsrahmens der Bundeszahnärztekammer – abrufbar unter <a href="http://www.bzaek.de/recht/berufsrecht.html">www.bzaek.de/recht/berufsrecht.html</a> (vgl. <i>KZV aktuell</i> 5/2021).  Fragen zur Delegation richten Sie bitte an Ihre zuständige Bezirkszahnärztekammer.
Erhält jeder Patient das Ergebnis des PSI-Befundes unabhängig davon, ob er PAR-Patient ist?	Ja, jeder Patient erhält einen Ausdruck des Formulars. Zukünftig reicht ein Vermerk in der Patientenakte über die Aushändigung des Formulars an den Patienten aus. Der Vordruck kann auch in digitaler Form in der Patientenakte hinterlegt werden.
Dürfen in einer Sitzung die BEMA-Nrn. 4 sowie ATG und MHU abgerechnet werden?	Nein, neben der BEMA-Nr. 4 erfolgen keine weiteren Leistungen. Die BEMA-Nrn. MHU und ATG dürfen erst nach der Genehmigung des PAR-Plans erbracht und abgerechnet werden.
Darf das ATG auch telefonisch erbracht werden?	Da das ATG eine reine Beratungsleistung ist, kann der Zahnarzt dies auch telefonisch führen.
Ab wann kann nach der AIT mit der Zahnersatz-Behandlung begonnen werden?	In der Regel kann nach der BEV (also nach der AIT und ggf. CPT) mit der prothetischen Versorgung begonnen werden. Die Zahnersatz-Richtlinien sind zu beachten.

### PAR-Glossar

AIT	Antiinfektiöse Therapie	CPT	Chirurgische Therapie
ATG	Parodontologisches Aufklärungs- und Therapiegespräch	MHU	Patientenindividuelle Mundhygieneunterweisung
BEV	Befundevaluation	UPT	Unterstützende Parodontitistherapie