

FAQ PAR

Anamnese

- **Wie geht man beim Tabakkonsum mit "gelegentlich" Rauchenden um?**
Die Einstufung erfolgt mit der Angabe < 10 Zigaretten pro Tag.
- **Wie soll der Röntg. Knochenabbau ermittelt werden? Kann das gerechnet werden über Messungen oder nur über Schätzungen möglich?**
Auf der Webseite der DG PARO finden sich detaillierte Angaben mit Röntgenabbildungen zu diesem Thema (www.par-richtlinie.de).

Dokumentation und Abrechnung

- **PAR ist indiziert aber der Patient raucht trotz ATG weiter. Wirkt sich das auf die Abrechnung aus?**
Im § 6 der PAR-Richtlinien ist der Leistungsinhalt des ATG definiert. Danach erhält der Patient im Rahmen des ATG Informationen über die Bedeutung von gesundheitsbewusstem Verhalten zur Reduzierung exogener und endogener Risikofaktoren (u. a. den Rat zur Einstellung oder Einschränkung von Tabakkonsum). Weitere Auswirkungen auf die Abrechnung hat der Sachverhalt nicht.
- **Was ist mit Zähnen, die im 1. Status mit Sondiertiefen 5 mm gemessen wurden und bei der Kontrolle mit 6 mm? Dürfen diese Zähne offen behandelt werden?**
Es wird die Erstbefundung zugrunde gelegt. Im Rahmen der BEV ist zu prüfen, ob an einzelnen Parodontien zusätzlich das offene Vorgehen angezeigt ist.
- **Was ist mit den 4 Wochen im Zusammenhang der AIT gemeint? Die eigentliche PAR-Behandlung erfolgt ja in einer Sitzung.**
In § 9 der PAR-RL ist enthalten, dass die geschlossene Therapie nach Möglichkeit innerhalb von 4 Wochen abgeschlossen werden sollte. Dies betrifft sowohl die Durchführung der Therapie in einer Sitzung oder bei Erfordernis und Durchführung der Behandlung in mehreren Sitzungen (ggf. Aufteilung in OK/UK).
- **Ist bei vor dem 30.06.2021 durchgeführter geschlossener Therapie, eine Evaluation (BEVa) nach dem 01.07.2021 (nach 3 Monaten) abrechenbar?**
Bei vor dem 30.06.2021 durchgeführter geschlossener Therapie ist vollständig nach altem Recht zu verfahren und abzurechnen. Es können keine Geb.-Positionen nach neuer PAR-RL berechnet werden. Die ausführlichen Übergangsregelungen wurden im Rundbrief 7/21 veröffentlicht.
- **Wann rechne ich die PAR-Leistungen ab, nach 2 Jahren?**
Die erste Abrechnung ist nach abgeschlossener AIT und gegebenenfalls erforderlichen Nachbehandlungen im Sinne der Position 111 auf dem dafür definierten Abrechnungsfeld möglich. Weitere Abrechnungen können monatlich nach Leistungserbringung bei der KZV eingereicht werden.
- **Dürfen wir im Vorfeld der PAR-Behandlung eine PZR auf Basis der GOZ vereinbaren?**
Bei Erfordernis und nach vorheriger Vereinbarung mit dem Patienten ist dies möglich. Das Fehlen von Zahnstein oder sonstiger Reizfaktoren ist keine Voraussetzung mehr für die

Parodontitistherapie. Insofern kann die Durchführung der PAR-Therapie nicht von einer vorherigen Durchführung einer PZR abhängig gemacht werden.

- **Die Befunderhebung ist zu Beginn, nach AIT, nach CPT und im 2. Jahr der UPT abzurechnen, mit welcher Geb.-Pos.?**
Für die Erstellung des PAR-Status ist die Geb.-Pos. 4 vorgesehen. Nach AIT und ggf. erforderlicher CPT ist jeweils die BEV abrechenbar. Bei Erbringung der UPTd kann die entsprechende Position über das Abrechnungsformular monatlich bei der KZV abgerechnet werden.
- **Sind UPTe und UPTf bei jeder UPT abrechenbar?**
Je nach vorliegendem Grad der Erstbefundung (Grad A, B oder C) ist die Abrechnung unter Einhaltung der Mindestabstände vorzunehmen.
- **Ist der PSI Vordruck Pflicht? Muss dieser immer ausgefüllt werden?**
Der Vordruck ist bei Durchführung des PSI verpflichtend auszufüllen.
- **Kann eine MHU auch bei Patienten als Kassenleistung erbracht werden, bei denen dann keine weitere PAR-Therapie erforderlich ist?**
Die MHU ist nur im zeitlichen Zusammenhang mit einer AIT zu erbringen.
- **Was kann ich bei Abbruch der Behandlung durch Nichterscheinen des Patienten abrechnen?**
Positionen, deren Leistungsinhalte erbracht wurden, können abgerechnet werden. Die Krankenkasse sollte vom Behandlungsabbruch in Kenntnis gesetzt werden.
- **Wo findet man Beispiele zum Ausfüllen der neuen PAR-Anträge?**
Auf unserer Internetseite (www.kzv-lsa.de) findet man ausführliche Ausfüllhinweise zu den einzelnen Formularen. Des Weiteren wird im Video Teil 2 der KZBV (www.kzbv.de) das Ausfüllen der PAR-Formulare erläutert.
- **Wie oft bzw. in welchem Abstand ist die MHU möglich?**
Die MHU ist ein Mal im zeitlichen Zusammenhang mit der AIT zu erbringen.
- **Wie lange ist ein PAR-Plan gültig?**
Eine begrenzte Gültigkeit der Kassengenehmigung wurde nicht verankert. Da eine medizinische Notwendigkeit der Behandlung besteht, geht man von einer zeitnahen Durchführung der Behandlung entsprechend dem vorgesehenen Ablauf aus.
- **Müssen AIT und CPT von demselben Behandler erbracht werden? Kann ein Aufteilen der UPT zwischen Hauszahnarzt und Spezialisten erfolgen?**
Derzeit wird dieser Sachverhalt noch auf Bundesebene geklärt.
- **Ist die Behandlung antagonistischer Zähne wie die dritten Molaren in der Leistungspflicht der GKV enthalten?**
Die Prognose einzelner Zähne hängt von einer Reihe von Einflussfaktoren ab. Dem Zahnarzt obliegt, fachlich anhand der Befundung und unter Beachtung des Gebots der Wirtschaftlichkeit über die Behandlung zu entscheiden.

- **Wurde die Speicheldiagnostik vor systemischer Antibiose Kassenleistung?**
Eine mikrobiologische Diagnostik ist nicht Bestandteil der vertragszahnärztlichen Versorgung.
- **Reicht eines dieser Kriterien aus, damit der Zahn nicht über die GKV abgerechnet werden kann, wenn 75% Knochenverlust, Lockerungsgrad III und eine Furkationbeteiligung Grad III vorliegen.**
Paragraph 4 der PAR Richtlinie sagt aus: Bei weit fortgeschrittenem Knochenabbau von über 75% oder einem Furkationsbefall von Grad III ist bei gleichzeitigem Vorliegen eines LG III in der Regel die Entfernung des Zahnes angezeigt

Delegation

- **Welche Leistungen sind an die Zahnmedizinische Prophylaxeassistentin delegierbar?**
Durch die neue Ausgestaltung der systematischen Behandlung der Parodontitis und anderer Parodontalerkrankungen haben sich keine Änderungen im Hinblick auf die Delegationsfähigkeit von Leistungen ergeben. Es gelten die Vorgaben des Delegationsrahmens der Bundeszahnärztekammer (www.kzbv.de) Systematische Behandlung von Parodontitis und anderer Parodontalerkrankungen) Delegation der PAR-Tätigkeiten).

Übergang/Organisation

- **Wie verfare ich mit Patienten die bereits eine systematische PAR-Therapie durchlaufen haben und derzeit die UPT als Privatleistung in Anspruch nehmen?**
Es ist kein Wechsel in die neue PAR-Abrechnung möglich, wenn die geschlossene/offene Therapie bereits vor dem 01.07.2021 erfolgte.
- **Wie werden ab Juli Therapieergänzungen aus PAR-Plänen bis Juni 2021 beantragt?**
PAR-Behandlungen, die bis zum 30.06.2021 begonnen wurden (maßgebend ist die erste therapeutische Maßnahme der 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.
- **Werden PAR-Pläne auch weiterhin begutachtet?**
Begutachtungen sind bei Beantragung des Planes bei der Krankenkasse sowie ggf. bei notwendiger Verlängerung der UPT möglich.

Diverses

- **Besteht zukünftig bei gutem Ansprechen der ersten Therapierunde dennoch die Möglichkeit eines erneuten nicht-chirurgischen Verfahrens als Therapiezusatz oder muss es zwangsweise chirurgisch sein?**
Im Rahmen der UPTe und UPTf ist eine subgingivale Instrumentierung unter Beachtung der Abrechnungshinweise möglich.

§ 22

- **Wer zählt zu den Pflegebedürftigen oder zu Menschen mit Beeinträchtigungen? Wer definiert dies?**

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. Die Behandlung ist mit dem Formblatt Vordruck 5e der Krankenkasse schriftlich anzuzeigen.

- **Muss bei diesen Patienten immer die UPT erfolgen?**
Es sollte angestrebt werden, die UPT in angepasster Form durchzuführen.
- **Was bedeutet „einfache Anzeigepflicht“ bei anspruchsberechtigten Versicherten nach § 22a?**
Es entfällt die Antrags- und Genehmigungspflicht.

Stand: 20.07.2021