



# Abrechnung transparent

## Die modifizierte PAR-Behandlungstrecke

Laut der Behandlungsrichtlinie kann bei Patienten, die einem Pflegegrad nach § 15 SGB XI zugeordnet sind oder Eingliederungshilfe nach § 99 SGB IX erhalten, eine bedarfsgerechte modifizierte PAR-Behandlungstrecke anstelle der systematischen PAR-Behandlungstrecke angezeigt sein, wenn

- die Fähigkeit zur Aufrechterhaltung der Mundhygiene nicht oder nur eingeschränkt gegeben ist,
- oder es einer Behandlung in Allgemeinnarkose bedarf,
- oder die Kooperationsfähigkeit nicht oder nur eingeschränkt gegeben ist.

### Unser Tipp:

Dokumentieren Sie die patientenbezogene Begründung für den modifizierten Umfang der PAR-Behandlung in der Patientenakte und fertigen Sie eine Kopie des Bescheides der Pflegekasse bzw. Eingliederungshilfe an.

### Besonderheiten der modifizierten PAR-Behandlungstrecke

Die Behandlung ist nicht genehmigungspflichtig, sie muss aber der Krankenkasse angezeigt werden.

Die Erhebung von Anamnese, Befund und Diagnose erfolgt nach § 3 der PAR-Richtlinie. Ist dies aus patientenindividueller Situation nicht vollständig möglich, muss zumindest die Messung der Sondierungstiefen an mindestens zwei Stellen pro Zahn (mesioapproximal und distoapproximal) erfolgen.

Bei Sondierungstiefen von  $\geq 4$  mm ist die Behandlung der Parodontitis mittels antiinfektiöser Therapie (AIT) nach § 9 der PAR-Richtlinie angezeigt.

Die chirurgische Therapie (Bema-Nr. CPT) kann an Zähnen mit einer Sondierungstiefe von  $\geq 6$  mm ohne vorausgegangene antiinfektiöse Therapie (Bema-Nr. AIT) erbracht werden. Dies gilt nur für Ausnahmefälle und wenn die Behandlung in Allgemeinnarkose erbracht wird.

In besonders schweren Formen der Parodontitis können entsprechend § 10 der PAR-Richtlinie systemisch wirkende Antibiotika im zeitlichen Zusammenhang mit der antiinfektiösen Therapie (AIT) verordnet werden.

Die unterstützende Parodontitistherapie (Bema-Nr. UPT) erfolgt drei bis

sechs Monate nach Beendigung der antiinfektiösen Therapie (Bema-Nr. AIT) oder gegebenenfalls der chirurgischen Therapie (Bema-Nr. CPT) und kann für die Dauer von zwei Jahren einmal je Kalenderhalbjahr mit einem Mindestabstand von fünf Monaten erfolgen.

### Kennzeichnung der Abrechnung

Bei der Abrechnung sind die erbrachten Leistungen mit dem Buchstaben „S“ zu kennzeichnen.

Eine detaillierte Übersicht der abrechnungsfähigen Leistungen finden Sie auf der nächsten Seite.

### ABRECHNUNGSMAPPE

Ihr Helfer für den Praxisalltag – praktisch und nutzerfreundlich!

Diesen Beitrag finden Sie auch in der Online-Abrechnungsmappe.



[abrechnungsmappe.kzvb.de](https://www.kzvb.de/abrechnungsmappe)



## Übersicht der abrechnungsfähigen Leistungen

Bema-Nr.	Beschreibung und Hinweise
<b>4</b>	Befunderhebung und Erstellen eines Parodontalstatus
<b>AIT</b>	Antiinfektiöse Therapie a) je behandeltem einwurzeligen Zahn Antiinfektiöse Therapie b) je behandeltem mehrwurzeligen Zahn
<b>CPT</b>	Chirurgische Therapie a) je behandeltem einwurzeligen Zahn Chirurgische Therapie b) je behandeltem mehrwurzeligen Zahn <ul style="list-style-type: none"> <li>• bei Behandlung in Vollnarkose (TT <math>\geq</math> 6 mm) ohne vorherige AIT</li> </ul>
<b>UPTc</b>	Supragingivale und gingivale Reinigung aller Zähne von anhaftenden Biofilmen und Belägen, je Zahn <ul style="list-style-type: none"> <li>• einmal je Kalenderhalbjahr mit Mindestabstand fünf Monate</li> </ul>
<b>UPTd</b>	Messung von Sondierungsbluten und Sondierungstiefen <ul style="list-style-type: none"> <li>• einmal je Kalenderhalbjahr mit Mindestabstand fünf Monate</li> </ul>
<b>UPTe</b>	Subgingivale Instrumentierung bei Sondierungstiefen von 4 mm oder mehr und Sondierungsbluten sowie an allen Stellen mit einer Sondierungstiefe von 5 mm oder mehr, je einwurzeligem Zahn <ul style="list-style-type: none"> <li>• einmal je Kalenderhalbjahr mit Mindestabstand fünf Monate</li> </ul>
<b>UPTf</b>	Subgingivale Instrumentierung bei Sondierungstiefen von 4 mm oder mehr und Sondierungsbluten sowie an allen Stellen mit einer Sondierungstiefe von 5 mm oder mehr, je mehrwurzeligem Zahn <ul style="list-style-type: none"> <li>• einmal je Kalenderhalbjahr mit Mindestabstand fünf Monate</li> </ul>
<b>108</b>	Einschleifen des natürlichen Gebisses zum Kauebenenausgleich und zur Entlastung, je Sitzung
<b>111</b>	Nachbehandlung im Rahmen der systematischen Behandlung von Parodontitis und anderen Parodontalerkrankungen, je Sitzung

Barbara Zehetmeier  
KZVB-Projektgruppe Abrechnungswissen