UPT-Änderungsvereinbarung zum 1.7.2025 – einfachere Abrechnung

# Endlich mehr Freiraum

**Der Bewertungsausschuss für die zahnärztlichen Leistungen hat Folgeänderungen im BEMA zur Anpassung der PAR-Richtlinie veröffentlicht. Es betrifft die unterstützende Parodontitistherapie (UPT).**

## Die wichtigen Änderungen im Überblick

- Die Messung von Sondierungstiefen und Sondierungsbluten wurde im § 13 Abs. 2 neu eingeführt und beschrieben.
- Die UPTg (Untersuchung des Parodontalzustands) war bisher erst ab dem zweiten UPT-Jahr und nur einmal im Kalenderjahr abrechnungsfähig. Dieser Passus wurde gestrichen.
- In § 14 Satz 1 hat der GB-A den Zeitraum bis zur nächsten Evaluation* durch eine unabhängige wissenschaftliche Institution der S3-Leitlinie von zwei auf fünf Jahre erhöht! (*Inanspruchnahme, Wirkung, Verlängerungsoption etc.)

Die Berücksichtigung der Zeiträume Kalenderjahr, Kalenderhalbjahr entfallen, das Wort „Kalendertertial" wird gestrichen.

## Mindestabstände

Grad A – B – C sind weiterhin entscheidend für die Frequenz der UPT. Das Ursprungs-Grading ändert nichts an der UPT-Frequenz (Cave: ohne BEV keine UPT!).

- Grad A: bis zu 2x mit einem Mindestabstand von zehn Monaten zur zuletzt erbrachten identischen UPT-Leistung.
- Grad B: bis zu 4x mit einem Mindestabstand von fünf Monaten zur zuletzt erbrachten identischen UPT-Leistung.
- Grad C: bis zu 6x mit einem Mindestabstand von drei Monaten zur zuletzt erbrachten identischen UPT-Leistung.

Der UPT-Zeitraum beträgt weiterhin zwei Jahre (24 Monate) und startet mit Erbringung der ersten UPT-Leistung. Die Frequenz richtet sich weiterhin nach dem festgestellten Grad der Erkrankung A, B oder C. Die festgelegten Mindestabstände gelten auch im Rahmen der UPT-Verlängerung und nicht nach Kalenderzeiträumen. Die Regelungen gelten (seit 1.7.2025) auch für laufende UPT-Fälle (sog. Altfälle). Die Messung der Sondierungstiefen nach BEMA-Nr. UPTd ist, wie bisher, bei Patienten mit Grad B 2x, mit Grad C 4x möglich (die Bindung an zeitliche Intervalle wurde aufgehoben, nur die vorgegebenen Mindestabstände sind einzuhalten). Die Untersuchung des Parodontalzustandes nach BWM-Nr: UPTg kann innerhalb des Zweijahreszeitraums einmal erfolgen.

UPT umfasst folgende BEMA-Einzelleistungen

| | |
|---|---|
| • UPTa | Mundhygienekontrolle |
| • UPTb | Mundhygieneunterweisung (soweit erforderlich) |
| • UPTc | Supragingivale und gingivale Reinigung aller Zähne |
| • UPTd | Messung von Sondierungsbluten und Sondierungstiefen |
| • UPTe/f | Subgingivale Instrumentierung |
| • UPTg | Untersuchung des Parodontalzustandes (Erheben PAR-Status zum Vergleich der Werte vor der Therapie) |

## Folgeänderungen der UPTd: Messung von Sondierungstiefen und Sondierungsbluten

Der bisherige Zusatz im Leistungstext wurde ersatzlos gestrichen: „abrechenbar bei Versicherten mit festgestelltem Grad B der Parodontalerkrankung gemäß § 4 PAR-RL im Rahmen der zweiten und vierten UPT gemäß § 13 Abs. 3 PAR-RL, bei Versicherten mit festgestelltem Grad C im Rahmen der zweiten, dritten, fünften und sechsten UPT gemäß § 13 Abs. 3 PAR-RL"

Es müssen weiterhin die Mindestabstände zwischen den UPT-Sitzungen eingehalten werden:

fünf Monate bei Grad B
drei Monate bei Grad C

Bei Patienten mit Grad B oder Grad C muss vor Durchführung der UPTg mindestens eine UPTd erbracht worden sein.

Durch den Wegfall einer Bindung an konkrete UPT-Sitzungen (UPTd) bzw. an den Beginn des zweiten UPT-Jahres (UPTg) können die Leistungen nun gleichmäßig über den Zweijahreszeitraum verteilt werden, da keine Bindung mehr an die Zeiträume bestehen.

Die neue Regelung vereinfacht die Terminierung in der Praxis und seitens der Patienten.

## Folgeänderung UPTg: Untersuchung des Parodontalzustands

Die hierzu notwendige Dokumentation des klinischen Befunds umfasst die Sondierungstiefen und die Sondierungsblutung, die Zahnlockerung, den Furkationsbefall, den röntgenologischen Knochenabbau sowie die Angabe des Knochenabbaus in Relation zum Patientenalter. Die erhobenen Befunddaten werden mit den Befunddaten der Untersuchung nach Nr. BEV oder nach Nr. UPTd verglichen. Dem Versicherten werden die Ergebnisse erläutert und es wird mit ihm das weitere Vorgehen besprochen.

Der bisherige Zusatz im Leistungstext wurde ersatzlos gestrichen: „Die Leistung nach Nr. UPTG ist ab dem Beginn des zweiten Jahres der UPT einmal im Kalenderjahr abrechenbar." Somit ist auch die Bindung an den Beginn des zweiten UPT-Jahres bzw. der Abstand von mind. 365 Tagen zur ersten UPT entfallen.

Die Leistung UPTg kann seit 1.7.2025 wie folgt erbracht werden:

- einmal im Laufe der UPT für die Untersuchung des Parodontalzustands, bei Grad A frühestens nach einem Mindestabstand von zehn Monaten zur ersten UPT-Leistung;
- bei Grad B mit einem Mindestabstand von fünf Monaten zur zuletzt erbrachten UPTd;
- bei Grad C mit einem Mindestabstand von drei Monaten zur zuletzt erbrachten UPTd – unabhängig vom Grading und nur im Rahmen der UPT nach erfolgter AIT oder AIT/CPT.

## Abgrenzung vertraglich/außervertraglich beachten

Voraussetzung für die Erbringung innerhalb der GKV ist die vorherige Genehmigung der PAR-Therapiestrecke durch die Krankenkasse. Es gilt, die Mindestabstände einzuhalten und Leistungsüberschneidungen zwischen BEMA und GOZ zu vermeiden. Zusätzliche sitzungsgleiche außervertragliche PAR-Maßnahmen sind möglich, z. B.:

- subgingivale medikamentöse antibakterielle Lokalapplikation, je Zahn (GOZ 4025 – am Implantat § 6 Abs. 1 analog);
- zusätzlicher Einsatz dekontaminierender/entepitheliasierender Laserverfahren oder photodynamische Therapie PDT (analog: § 6 Abs. 1 GOZ);
- Entnahme von Abstrichmaterial für mikrobiologische Zusatzdiagnostik (GOÄ-Nr. 298);
- antiinfektiöse Therapien nicht am Zahn (z. B. am Implantat, im Bereich von zahnlosen Zahnersatz-Arealen, Full-mouth-Therapy), u.v.m.

Cave: Reiner Lasereinsatz/PDT ohne Instrumentierung/Kürettage sowie die Behandlung bei infauster Prognose des Zahns sind reine Privatleistungen.

### Tipps zur Vermeidung von Honorarverlusten

- BEMA-Nr. 107, 107a sind weiterhin bei Anspruchsberechtigung möglich.
- Leistungen, die nicht im BEMA beschrieben sind, können nach § 8 Abs. 7 BMV-Z privat vor der Behandlung vereinbart werden. Alle geplanten Leistungen vollständig auf der Vereinbarung zu benennen, ist im Rahmen der wirtschaftlichen Aufklärungspflicht ratsam.
- Eine korrekte Dokumentation ermöglicht nach der Behandlung eine korrekte Liquidation.
- Planen Sie die PZR als private Leistung mit ein, z. B. wenn der einzuhaltende Mindestabstand von drei Monaten nach der AIT bis zur BEV das Behandlungsergebnis negativ beeinflussen könnte.
- Im Rahmen der UPT, insbesondere bei Grad A (Mindestabstand zehn Monate), aber auch bei Grad B (Mindestabstand fünf Monate) können Sie für ein optimiertes Behandlungsergebnis Privatleistungen, z. B. PZR vereinbaren. Dies steigert die Motivation des Patienten während der zweijährigen Behandlungsstrecke.
- Verdeutlichen Sie die Unterscheidung zwischen PZR und UPT und vereinbaren Sie Privatleistungen:
  PZR – präventiv orientierte Prophylaxe – GOZ 1040 ff
  oder
  PAR-Patient – „einmal PA – immer PA = die subgingivale Instrumentierung wird nach § 6 Abs. 1 analog zusätzlich berechnungsfähig, wenn diese Leistung erbracht wurde. Nach Abschluss der UPT (ohne Verlängerung 24 Monate), gilt dies auch für die GKV-Versicherten.
- Vergleichen Sie das BEMA-Honorar mit der GOZ! Durch den Stillstand beim GOZ-Punktwert wird deutlich, dass ohne Honorarvereinbarung kein angemessenes Honorar in der GOZ zu erzielen ist. Einen aktuellen Honorarvergleich finden Sie in der BDIZ EDI-Tabelle 2025.



Kerstin Salhoff
goz@bdizedi.org