

Von der Anamnese bis zur Evaluation

Neue Abrechnungsbestimmungen bei der PAR-Richtlinie: Bema-Nr. 4 und ATG



Mit der Einführung der PAR-Richtlinie im Juli 2021 wurde die systematische Behandlung von Parodontitis und anderen Parodontalerkrankungen auf eine neue Grundlage gestellt. Der Bewertungsausschuss musste daher den Inhalt der abrechnungsfähigen PAR-Leistungen konkretisieren und neu bewerten. In diesem und in den folgenden Artikeln wird auf die neuen BEMA-Leistungen eingegangen. Hinweis: Dieser Artikel ist Teil der neuen eFortbildung der KZVB. Einen entsprechenden Fragebogen finden Sie im internen Bereich auf kzvb.de. Für die erfolgreiche Teilnahme an der eFortbildung erhalten Sie einen Fortbildungspunkt.

Bema-Nr. 4: Befunderhebung und Erstellen eines Parodontalstatus (44 Punkte)

Gemäß § 3 der PAR-Richtlinie ist die Grundlage für die Therapie die Anamnese, die Befundung, die Diagnose und die Dokumentation. Hierfür ist der Parodontalstatus Blatt 1 und Blatt 2 zu verwenden. Die Herstellung von Modellen ist im Rahmen der vertragszahnärztlichen PAR-Behandlung nicht abrechenbar. Modelle zur Dokumentation sind privat Zahnärztlich nach Maßgabe der GOZ zu berechnen.

Die Leistung nach Ziffer 0050 GOZ ist für die Herstellung eines Kiefermodells zur Auswertung berechnungsfähig. Die Leistung zu Dokumentationszwecken ist berechnungsfähig, sofern die Dokumentation der weiteren Planung und Diagnose dient. (Quelle: GOZ-Kommentar, Stand 25.4.2014, Hrsg. Bundeszahnärztekammer)

Häufig gestellte Fragen zur Bema-Nr. 4

- Darf die Bema-Nr. 4 (Befundung/Dokumentation etc.) abgerechnet werden, auch wenn der Patient sich während der Aufklärung entscheidet, die Therapie nicht durchzuführen?
Antwort: Ja. Kommt eine systematische Behandlung von Parodontitis und anderen Parodontalerkrankungen nicht zur Durchführung, so können die Kosten für die Erstellung eines Parodontalstatus unabhängig von der Genehmigung des Behandlungsplans abgerechnet werden (siehe § 23 BMV-Z).
- Wie lange ist ein genehmigter PAR-Plan gültig?
Antwort: Ein Ablaufdatum eines PAR-Plans ist bisher noch nicht bekannt/veröffentlicht. Der Behandlungsbeginn muss vor einer Befundveränderung liegen. (Quelle: Die neue PAR-Richtlinie – Abstract – Alles auf einen Blick, Stand 09.2021, Hrsg. KZVB)

Bema-Nr. ATG: Parodontologisches Aufklärungs- und Therapiegespräch (28 Punkte)

Abrechnungsbestimmungen:

1. Das parodontologische Aufklärungs- und Therapiegespräch umfasst die Information des Versicherten über den Befund und die Diagnose, die Erörterung von gegebenenfalls bestehenden Therapiealternativen und deren Bedeutung für eine gemeinsame Entscheidungsfindung über die nachfolgende Therapie einschließlich der unterstützenden Parodontitistherapie, die Information über die Bedeutung von gesundheitsbewusstem Verhalten zur Reduktion exogener und endogener Risikofaktoren sowie die Information über Wechselwirkungen mit anderen Erkrankungen.
2. Neben der Leistung nach Nr. ATG kann eine Leistung nach Nr. Ä1 in derselben Sitzung nicht abgerechnet werden.

Eine Beispiel-Checkliste zum parodontologischen Aufklärungsgespräch steht auf abrechnungsmappe.kzvb.de

Häufige Fragen zur Bema-Nr. ATG

- Kann das parodontologische Aufklärungs- und Therapiegespräch (ATG) zeitgleich oder vor Aufstellung des Parodontalstatus erbracht werden?
Antwort: Nein, die Bema-Nr. ATG ist eine Leistung, die von der Krankenkasse genehmigt werden muss. Sie kann daher erst nach der Genehmigung des PAR-Planes durchgeführt und abgerechnet werden. Wir haben zur Abrechnungssicherheit der Zahnärzte bei den Krankenkassen (KK) in Bayern nachgefragt und folgende Auskunft erhalten: „Da das ATG Teil der Behandlungsstrecke ist, kann es nach Ansicht der bayerischen Krankenkassen sowie des Spitzenverbandes der KK auf Bundesebene nicht gleichzeitig mit der Bema-Nr. 4 (Erstellung des PAR-Planes) erbracht werden, da es sich sonst hierbei um einen vorzeitigen Behandlungsbeginn handeln würde.“ Zur eigenen Honorarsicherheit sollten die Zahnärzte die Leistung

ATG ebenso wie alle anderen Leistungen der Behandlungsstrecke in jedem Falle erst nach der Genehmigung durch die Krankenkasse erbringen, um Regresse und Honorarverluste rechtssicher zu vermeiden. (Quelle: Die neue PAR-Richtlinie – Abstract – Alles auf einen Blick, Stand 09.2021, Hrsg. KZVB)

- Muss über Therapiealternativen aufgeklärt werden?

Antwort: Nach den Vorgaben des Patientenrechtegesetzes sind GKV-Patienten über alle zahnmedizinisch sinnvollen Therapiealternativen aufzuklären. Dies beinhaltet je nach Indikation die Aufklärung über die unterschiedlichen GKV-Leistungen inklusive gegebenenfalls notwendiger Extraktionen bis hin zu außervertraglichen Maßnahmen wie Knochenaufbau mit Membrantechnik und so weiter. Eine nicht vollständige Aufklärung kann dazu führen, dass die Einwilligung des Patienten in die Behandlung unwirksam ist. Zum Beispiel können Lappenoperationen zu Gingivaretraktionen und insofern zu ästhetischen Beeinträchtigungen führen. Hierüber muss aufgeklärt werden. Eine Dokumentation der Inhalte der Aufklärung sowie der Einwilligung/Ablehnung des Patienten ist erforderlich. (Quelle: Die neue PAR-Richtlinie – Abstract Alles auf einen Blick, Stand 09.2021, Hrsg. KZVB)

- Was genau ist Inhalt des Aufklärungs- und Therapiegesprächs und zu welchem Zeitpunkt innerhalb der PAR-Behandlungsstrecke ist die Bema-Nr. ATG zu erbringen? Muss hierfür ein genehmigter PAR-Plan vorliegen?

Antwort: Das Aufklärungs- und Therapiegespräch (ATG) ist nur auf der Grundlage eines von der Krankenkasse genehmigten PAR-Plans möglich und erfolgt nach erteilter Kostenübernahmeerklärung. Es baut gemäß § 6 PAR-RL auf der Durchführung von Anamnese, Diagnose, Prognose und der grundsätzlichen Therapieplanung auf. Entscheiden sich Versicherte bereits im Vorfeld der Antragstellung bei der Krankenkasse für eine Versorgung außerhalb der GKV, scheidet die weitere Therapieplanung nach BEMA und die Durchführung des Genehmigungsverfahrens selbstverständlich aus. Entscheiden sich Versicherte für die The-

rapiestrecke gemäß PAR-RL, wird das weitere Vorgehen im Rahmen des Aufklärungs- und Therapiegesprächs erörtert und erläutert. Es dient dazu, die Versicherten allgemein, aber auch risikospezifisch über Parodontitis aufzuklären und in ihrer Mundgesundheitskompetenz zu stärken, um sie von Beginn an aktiv in die Therapie einzubinden und die folgende Therapie gemäß den Bestimmungen des BEMA im Einzelnen zu besprechen. Der Fokus liegt dabei insbesondere auf der Bedeutung der unterschiedlichen Therapieschritte, die in Abhängigkeit vom Ausgangsbefund und den späteren Befundevaluationen aufeinander aufbauen und abzustimmen sind. Bedeutung haben dabei auch und besonders die Leistungen der unterstützenden Parodontistherapie. Darüber hinaus erfolgt eine Information über die Bedeutung von gesundheitsbewusstem Verhalten zur Reduktion exogener und endogener Risikofaktoren sowie die Information über Wechselwirkungen mit anderen Erkrankungen. Es ist sinnvoll, auf die beidseitig gewonnenen Erkenntnisse möglichst zeitnah die patientenindividuelle Mundhygieneunterweisung gemäß Bema-Nr. MHU aufzubauen. (Quelle: FAQ zur PAR-Richtlinie, Stand: 31. August 2021, Hrsg. Bundes-KZV)

- Welcher Zeitraum muss zwischen dem Aufklärungs- und Therapiegespräch (Bema-Nr. ATG) und der antiinfektiösen Therapie (Bema-Nr. AIT) liegen?

Antwort: Ein Mindest- oder Maximalabstand der beiden Leistungen ist nicht vorgegeben. Die optimale Zeit- und Terminplanung obliegt dem Zahnarzt/der Zahnärztin in Abstimmung mit den Versicherten. Die PAR-RL bestimmt lediglich für die Patienten individuelle Mundhygieneunterweisung (Bema-Nr. MHU) zur Sicherung eines langfristigen Behandlungserfolgs, dass diese im zeitlichen Zusammenhang mit der Therapie im geschlossenen Vorgehen zu erfolgen hat. Das bedeutet auch, dass die Bema-Nr. MHU nicht zwingend zwischen Bema-Nrn. ATG und AIT geschaltet sein muss. (Quelle: FAQ zur PAR-Richtlinie, Stand: 31. August 2021, Hrsg. Bundes-KZV)

Barbara Zehetmeier

ANZEIGE

DENTALES ERBE

500.000 EXPONATE AUS 5.000 JAHREN

Spenden Sie jetzt zum Erhalt und zur Archivierung unserer dentalhistorischen Sammlung!
www.zm-online.de/dentales-erbe

Sie können direkt auf folgendes Konto spenden:
 Dentalhistorisches Museum
 Sparkasse Muldentail
 Sonderkonto Dentales Erbe
 IBAN DE06 8605 0200 1041 0472 46

Bei Angabe von Namen und E-Mail-Adresse wird eine Spendenquittung übersandt.

