

<p style="text-align: center;"><b>Bewertungsausschuss</b> <b>für die zahnärztlichen Leistungen</b></p>
--

**Der Bewertungsausschuss für die zahnärztlichen Leistungen fasst in Bezug auf die von ihm am 30.04.2021 auf Grundlage der vom Gemeinsamen Bundesausschuss am 17. Dezember 2020 beschlossenen Richtlinie zur systematischen Behandlung von Parodontitis und anderer Parodontalerkrankungen (PAR-Richtlinie) beschlossene Neufassung von BEMA-Teil 4 folgenden**

**Beschluss:**

**I. In den Allgemeinen Bestimmungen des Einheitlichen Bewertungsmaßstabs für zahnärztliche Leistungen wird die Ziffer 6 wie folgt gefasst:**

Übergangsregelung zur Abrechnung von Leistungen zur Parodontitis-Behandlung nach BEMA-Teil 4 aufgrund des Inkrafttretens der Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses zur systematischen Behandlung von Parodontitis und anderer Parodontalerkrankungen und des Beschlusses des Bewertungsausschusses für die zahnärztlichen Leistungen zum 01.07.2021

- a) PAR-Behandlungen, die ab dem 01.07.2021 begonnen werden, sind gemäß den ab dem 01.07.2021 geltenden Regelungen durchzuführen und abzurechnen.
- b) Ab dem 01.07.2021 genehmigen Krankenkassen PAR-Behandlungen nur noch gemäß den ab dem 01.07.2021 geltenden Regelungen. Werden ab dem 01.07.2021 noch PAR-Pläne gemäß den bis zum 30.06.2021 geltenden Regelungen bei einer Krankenkasse eingereicht, so fordert sie den Zahnarzt auf, einen PAR-Plan gemäß den neuen Regelungen zu erstellen. Eine Gebühr für die Erstellung des alten PAR-Plans kann in diesen Fällen nicht abgerechnet werden.
- c) Liegen Behandlungen, die ab dem 01.07.2021 begonnen werden, noch Genehmigungen zugrunde, die nach den bis zum 30.06.2021 geltenden Regelungen erteilt worden sind, so hat der Zahnarzt einen neuen PAR-Plan nach den ab dem

01.07.2021 geltenden Vorgaben zu erstellen und bei der zuständigen Krankenkasse einzureichen. Die Krankenkasse entscheidet daraufhin unter Anwendung der ab dem 01.07.2021 geltenden Regelungen über den PAR-Plan und hebt die Genehmigungsentscheidung über den alten PAR-Plan auf. Eine Gebühr für die Erstellung des alten PAR-Plans kann in diesen Fällen nicht abgerechnet werden.

- d) PAR-Behandlungen, die bis zum 30.06.2021 begonnen werden (maßgebend ist die erste therapeutische Maßnahme gemäß 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.

## **II. Inkrafttreten**

Der Beschluss tritt mit Wirkung zum 01.07.2021 in Kraft.

\*\*\*\*\*

### **Gründe**

Der Gemeinsame Bundesausschuss hat am 17.12.2020 die Richtlinie zur systematischen Behandlung von Parodontitis und anderer Parodontalerkrankungen (PAR-Richtlinie) beschlossen, die mit Wirkung zum 01.07.2021 in Kraft tritt. Auf dieser Grundlage hat der Bewertungsausschuss am 30.04.2021 die Neufassung von BEMA-Teil 4 beschlossen. Die neuen Leistungen treten zum 01.07.2021 in Kraft und können von den Versicherten grds. ab diesem Tag in Anspruch genommen werden.

Mit der Übergangsregelung wird der Umgang mit PAR-Versorgungen im Hinblick auf den Stichtag des Inkrafttretens der neuen Bestimmungen und der diesbezüglich erforderlichen Abgrenzung zwischen altem und neuem Recht geregelt. Der Bewertungsausschuss hat in seine Erwägungen zum einen einbezogen, dass die neuen Leistungen möglichst von allen Versicherten und möglichst unmittelbar ab deren Inkrafttreten beansprucht werden können. Zum anderen wird berücksichtigt, dass bereits begonnene Therapiemaßnahmen nach altem Recht zu Ende geführt werden müssen, da diese auf Grundlage der bis zum 30.06.2021 geltenden systematischen Behandlung

geplant und von den Krankenkassen genehmigt worden sind. Unter Therapiemaßnahmen werden solche nach den BEMA-Nrn. P200 – P203 verstanden. Ist die PAR-Behandlung demgegenüber vor dem 01.07.2021 auf Grundlage des alten Rechts geplant, mit der Therapie aber noch nicht begonnen worden, ist zur Verwirklichung des Leistungsanspruchs des Versicherten gemäß den neuen Regelungen zu verfahren, so dass ein neuer PAR-Plan nach neuem Recht auszustellen und der Krankenkasse zur Genehmigung vorzulegen ist.

\*\*\*\*\*

Köln, Berlin

\_\_\_\_\_  
Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung

\_\_\_\_\_  
GKV-Spitzenverband

\_\_\_\_\_  
Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung

\_\_\_\_\_  
GKV-Spitzenverband

\_\_\_\_\_  
Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung

\_\_\_\_\_  
GKV-Spitzenverband