

# Abrechnung transparent

## Modifizierte vs. systematische PAR-Behandlungsstrecke: Ein Überblick

Die Parodontitistherapie ist ein zentraler Bestandteil der gesetzlichen zahnärztlichen Versorgung und erfolgt anhand der Richtlinien des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA). Für die Abrechnung ist es wichtig, die Unterschiede zwischen der systematischen und der modifizierten PAR-Behandlungsstrecke zu kennen.

### Systematische PAR-Behandlungsstrecke

Die systematische PAR-Behandlungsstrecke basiert auf der PAR-Richtlinie, die festlegt, welche aufeinander abgestimmten Leistungen in welcher Reihenfolge durchzuführen sind. Mit der systematischen PAR-Behandlung darf erst begonnen werden, wenn der vollständig ausgefüllte PAR-Status (eFormular 5) von der Krankenkasse genehmigt wurde (siehe Abbildung 1).

### Modifizierte PAR-Behandlungsstrecke

Die modifizierte PAR-Behandlungsstrecke basiert auf der Behandlungsrichtlinie (B. V. Nr. 2) und kann bei vulnerablen Patienten erbracht werden. Hierzu zählen

- Versicherte mit einem Pflegegrad nach § 15 SGB XI oder
- Versicherte, die Eingliederungshilfe gemäß § 99 SGB IX erhalten.

Für diesen Personenkreis kann anstelle der systematischen PAR-Behandlungsstrecke eine bedarfsgerechte, modifizierte PAR-Behandlungsstrecke 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.

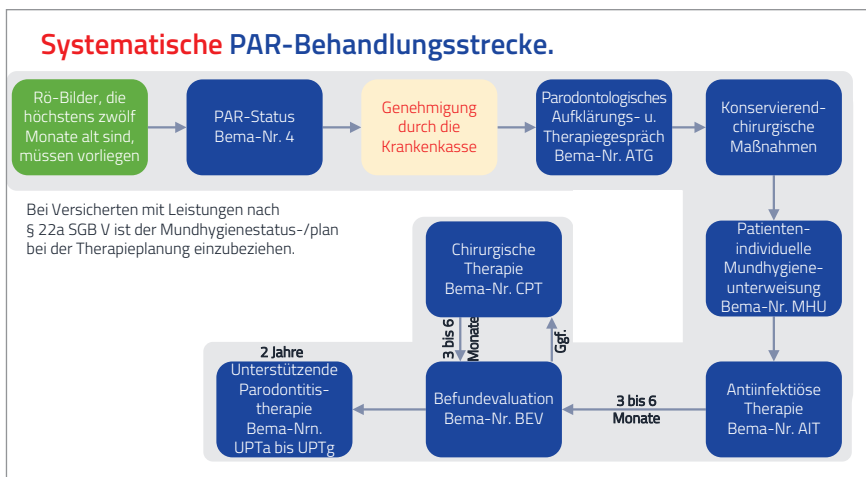


Abbildung 1: In der Grafik sind die Leistungen der systematischen PAR-Behandlungsstrecke nebst Fristen dargestellt.

Die KZVB empfiehlt die patientenbezogene Begründung für den modifizierten Umfang der PAR-Behandlung in der Patientenakte zu dokumentieren und eine Kopie des Bescheides der Pflegekasse bzw. Eingliederungshilfe anzufertigen.

Auch bei der modifizierten PAR-Behandlungsstrecke beginnt die Therapieplanung

mit der Erhebung von Anamnese, Befund und Diagnose (PAR-Status) und aktuellen Röntgenaufnahmen (maximal zwölf Monate alt). Falls ein vollständiger PAR-Status aufgrund der individuellen Situation nicht erhoben werden kann, sind wenigstens zwei Sondierungstiefen pro Zahn – mesioapproximal und distoapproximal – zu dokumentieren. Statt eines PAR-Antrags

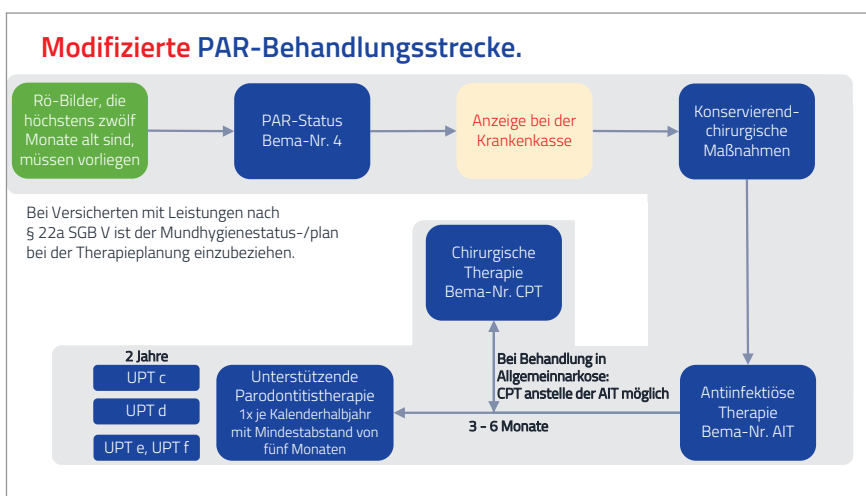


Abbildung 2: In der Grafik sind die Leistungen der modifizierten PAR-Behandlungsstrecke nebst Fristen dargestellt.



© kometika - stock.adobe.com

ist hier nur eine Anzeige über das eFormular 5e notwendig.

Bei Behandlung unter Allgemeinanästhesie kann in Ausnahmefällen die chirurgische Therapie (CPT) anstelle der AIT durchgeführt werden. Anschließend beginnt – wie auch bei der systematischen Behandlung – der zweijährige UPT Zeitraum (siehe Abbildung 2).

Die Besonderheit: Es sind ausschließlich die Leistungen nach UPTc, UPTd sowie UPTe/UPTf vorgesehen. Diese Leistungen können pro Kalenderhalbjahr nur einmal abgerechnet werden und erfordern

einen Mindestabstand von fünf Monaten zur zuletzt erbrachten UPT. Der UPT-Zeitraum beginnt drei bis sechs Monate nach deren Abschluss der AIT/CPT.

PAR-Leistungen, die zur Behandlung von Parodontitis außerhalb der systematischen Behandlung von Parodontitis und anderen Parodontalerkrankungen bei den anspruchsberechtigten Versicherten nach § 22a SGB V erbracht werden, sind mit dem Buchstaben „S“ zu kennzeichnen.

Barbara Zehetmeier  
KZVB Abrechnungswissen

### TIPP ZUR ABRECHNUNGSMAPPE

So nutzen Sie die neue KI-Funktion: Sie können sich den Inhalt eines Artikels bzw. einer Richtlinie zusammenfassen. Beispiel: Rufen Sie die PAR-Richtlinie auf. Schreiben Sie in das Suchfeld „Fasse den Inhalt zusammen“. Anschließend erhalten Sie eine KI-generierte Antwort mit Quellenangaben.

Oder nutzen Sie den Prompt: „Ablauf der modifizierten PAR-Strecke für Patienten nach § 22a?“

KZVB-ÜBERWEISUNGSTERMINE 2026			
MONAT	ABBUCHUNG VOM KONTO DER KZVB	WOCHENTAG	ARBEITSTAGE BIS MONATSENDE
April	27.04.2026	Montag	3
Mai	26.05.2026	Dienstag	3
Juni	25.06.2026	Donnerstag	3

### IMPRESSUM

#### BZBplus

Eine Publikation der Bayerischen Landeszahnärztekammer (BLZK) und der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Bayerns (KZVB)

#### HERAUSGEBER KZVB

vertreten durch  
den Vorstand  
Dr. Rüdiger Schott  
Dr. Marion Teichmann  
Dr. Jens Kober  
Fallstraße 34  
81369 München

#### BLZK

vertreten durch  
den Präsidenten  
Dr. Dr. Frank Wohl  
Flößergasse 1  
81369 München

#### REDAKTION

**KZVB:** Leo Hofmeier (lh), Susanne Meixner (mx)  
Matthias Wallenfels (mw)

**BLZK:** Christian HenBel (che), Ingrid Krieger (kri)  
Dagmar Loy (dl), Thomas A. Seehuber (tas)  
Tel.: 089 72401-161, E-Mail: presse@kzvb.de

#### VERANTWORTLICH (V.i.S.d.P.):

KZVB-Beiträge: Dr. Rüdiger Schott  
BLZK-Beiträge: Dr. Dr. Frank Wohl

#### VERLAG UND ANZEIGENDISPOSITION

OEMUS MEDIA AG, Holbeinstraße 29, 04229 Leipzig

#### VERANTWORTLICH FÜR DEN ANZEIGENTEIL (V.i.S.d.P.)

Stefan Thieme (OEMUS MEDIA AG)

**VERBREITETE AUFLAGE:** 11.400 Exemplare

**DRUCK:** Silber Druck GmbH Co. KG  
Otto-Hahn-Straße 25, 34253 Lohfelden

#### ERSCHEINUNGSTERMIN DER NÄCHSTEN AUSGABE

4. Mai 2026

#### BEILAGEN DIESER AUSGABE

Fränkischer Zahnärztetag

#### TITELBILD:

Wagner / Messe Stuttgart

#### HINWEIS

Die im Heft verwendeten Bezeichnungen richten sich – unabhängig von der im Einzelfall verwendeten Form – an alle Geschlechter.