

PAR-Abrechnung

Häufige Fehler vermeiden

Als Unterstützung bei der vertragsmäßigen Umsetzung der PAR-Richtlinien haben wir Ihnen folgende Checkliste zusammengestellt:

- Zur PAR-Antragsstellung müssen auswertbare, in der Regel nicht älter als sechs Monate alte Röntgenaufnahmen vorliegen. Die Röntgenaufnahmen für PAR sind mit der Kennzeichnung 4 zu versehen.
- Im Rahmen der Reizfaktorenbeseitigung (Vorbehandlung) müssen vor der Antragsstellung Reizfaktoren (z. B. kariöse Zähne, insuffiziente Füllungen etc.) beseitigt und nicht erhaltungsfähige Zähne entfernt werden.
- In der Regel sind mehrere Vorbehandlungssitzungen erforderlich, zur Überprüfung der Motivation und des Erfolges. Die Vorbehandlung ist ein höchst individueller Vorgang, der immer vom Einzelfall abhängt.
- Geb.-Nr. 108: Die zu erwartende Anzahl der Einschleifmaßnahmen ist auf dem PAR-Status einzutragen. Werden darüber hinausgehende Einschleifmaßnahmen notwendig, ist eine erneute Genehmigung durch die Krankenkasse erforderlich.
- Geb.-Nr. 111: Die zu erwartende Anzahl der Nachbehandlungssitzungen ist auf dem PAR-Status einzutragen. Abgerechnet wird dann aber die tatsächliche Anzahl der Nachbehandlungen. Kleinere Abweichungen sind hier unvermeidlich, da der Wundheilungsverlauf nicht vorhergesagt werden kann.
- Mit der Behandlung darf erst nach Rücksendung des bewilligten Parodontalstatus an den Behandler begonnen werden.
- Lokale Antibiotika wie z. B. Arestin sind eine Privatleistung, wobei die Geb.-Nrn. P200 bis P203 Kassenleistungen bleiben. Bei besonders schweren Formen der Parodontitis kann ein systemisches Antibiotikum als Kassenleistung über das Muster 16 (Rezeptformular) verordnet werden.



Foto: © proBente e.V./Johann Peter Kierzkowski

- Das Auffüllen von Knochentaschen und -defekten mit Knochen bzw. Knochenersatzmaterial oder die gesteuerte Geweberegeneration (GTR/Membran) werden als selbstständige Leistungen angesehen, die privat zu berechnen sind. Sofern diese Maßnahmen im Rahmen der „Therapieergänzung“ durchgeführt werden, ist die gleichzeitige Berechnung der Geb.-Nr. P202 bzw. P203 als vertragszahnärztliche Leistung möglich.
- Die Mundbehandlung (Mu) und das Entfernen von Zahnstein (Zst) sind während und unmittelbar nach der PAR-Behandlung nicht über KCH abrechenbar: während = ab Planerstellung, unmittelbar danach = ca. sechs Wochen nach Abschluss der Behandlung.
- Im KCH-Bereich müssen die Anästhesien (I, L1) mit der Kennzeichnung 4 für PAR erfolgen.
- Das Zahnschema des PAR-Status Blatt 2 ist bei der Abrechnung gemäß den Ausfüllhinweisen vollständig an die KZV Berlin zu übermitteln, insbesondere bei einer Therapieergänzung.
- Das geschlossene Vorgehen muss in der Regel dem offenen Vorgehen vorangestellt werden.
- Die Geb.-Nrn. 4 und 108 sind bei einer Therapieergänzung nicht abrechenbar.
- Eine gute Behandlungsdokumentation ist unerlässlich und muss nachvollziehbar sein. Die Dokumentation hat u. a. die Anamnese, Befunde, Diagnosen und alle Behandlungsmaßnahmen zu umfassen. Auch alle Maßnahmen, die hinsichtlich der Mitarbeit und Motivation des Patienten getroffen wurden, sind zu dokumentieren und der Leistungsinhalt genauestens auszuführen.
- Die Originale verbleiben zur Archivierung (zehn Jahre) in der Praxis. Wird die PAR-Abrechnung noch nicht elektronisch übermittelt, sind ausschließlich Kopien einzureichen. Ausnahme: sonstige Kostenträger.

*Ihre KZV Berlin***PAR-Abrechnung**

Sie haben Fragen?
Ihre Ansprechpartnerinnen
erreichen Sie unter
Hotline 89004-404
par@kzv-berlin.de