

Beschluss

des Gemeinsamen Bundesausschusses über eine Änderung der Richtlinie für eine ausreichende, zweckmäßige und wirtschaftliche vertragszahnärztliche Versorgung (Behandlungsrichtlinie):

Behandlung von Parodontitis bei Versicherten nach § 22a SGB V außerhalb der systematischen Behandlung von Parodontitis und anderer Parodontalerkrankungen

Vom 6. Mai 2021

Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) hat in seiner Sitzung am 6. Mai 2021 beschlossen, die Richtlinie für eine ausreichende, zweckmäßige und wirtschaftliche vertragszahnärztliche Versorgung (Behandlungsrichtlinie) vom 4. Juni 2003/24. September 2003 (BAnz 2003, S. 24 966), zuletzt geändert am 1. März 2006, (BAnz. 2006, Nr. 111 S. 4466 AT), in Kraft getreten am 18. Juni 2006, wie folgt zu ändern:

I. Abschnitt B V. wird wie folgt geändert:

1. Der bisherige Wortlaut* wird Nummer 1.

2. Folgende Nummer 2 wird angefügt:

„2. Versicherte, die einem Pflegegrad nach § 15 Elftes Buch Sozialgesetzbuch (SGB XI) zugeordnet sind oder Eingliederungshilfe nach § 99 Neuntes Buch Sozialgesetzbuch (SGB IX) erhalten

- und bei denen die Fähigkeit zur Aufrechterhaltung der Mundhygiene nicht oder nur eingeschränkt gegeben ist,
- oder die einer Behandlung in Allgemeinnarkose bedürfen,
- oder bei denen die Kooperationsfähigkeit nicht oder nur eingeschränkt gegeben ist,

können aufgrund vertragszahnärztlicher Entscheidung anstelle der systematischen Behandlung gemäß der PAR-Richtlinie Leistungen in einem bedarfsgerecht modifizierten Umfang zur Behandlung einer Parodontitis erhalten. Die vertragszahnärztliche Entscheidung, anstelle der systematischen Behandlung gemäß der PAR-Richtlinie die Leistungen nach Satz 1 zu erbringen, ist der Krankenkasse anzuzeigen.

Die Leistungen erhalten die Versicherten nach Satz 1 wie folgt:

- a) Erhebung von Anamnese, Befund und Diagnose nach § 3 PAR-Richtlinie als Grundlage für die Therapie, sofern dies aufgrund der individuellen Situation der Versicherten oder des Versicherten nicht vollständig möglich ist, zumindest die

*[Int. Anmerkung: Es handelt sich um den Wortlaut in der Fassung des BE zur Folgeänderung Erstfassung PAR-Richtlinie vom 17.12.2020.]

Messung der Sondierungstiefen an mindestens zwei Stellen pro Zahn (mesioapproximal und distoapproximal) in Millimetern,

- b) bei Sondierungstiefen von ≥ 4 mm Behandlung der Parodontitis mittels antiinfektiöser Therapie nach § 9 PAR-Richtlinie.

Bei Versicherten, die einer Behandlung in Allgemeinnarkose bedürfen, kann in Ausnahmefällen an Zähnen mit einer Sondierungstiefe von ≥ 6 mm anstelle der antiinfektiösen Therapie eine chirurgische Therapie (offenes Vorgehen) erfolgen. Die Entscheidung, ob ein offenes Vorgehen durchgeführt wird, trifft die Vertragszahnärztin oder der Vertragszahnarzt nach gemeinsamer Erörterung mit der oder dem Versicherten oder ihrer oder seiner Bezugsperson. Im Frontzahnbereich besteht aus ästhetischen Gründen eine strenge Indikation zum offenen Vorgehen.

- c) adjuvante systemische Antibiotikatherapie entsprechend § 10 PAR-Richtlinie
- d) drei bis sechs Monate nach Beendigung der antiinfektiösen oder gegebenenfalls der chirurgischen Therapie, für die Dauer von zwei Jahren einmal je Kalenderhalbjahr mit einem Mindestabstand von fünf Monaten:
- die Messung der Sondierungstiefen an mindestens zwei Stellen pro Zahn (mesioapproximal und distoapproximal) in Millimetern sowie die Erhebung von Sondierungsbluten und
 - die subgingivale Instrumentierung an den betroffenen Zähnen, mit einer Sondierungstiefe von ≥ 4 mm und Sondierungsbluten sowie an allen Stellen mit einer Sondierungstiefe von ≥ 5 mm,
- sowie
- die vollständige supragingivale und gingivale Reinigung aller Zähne von anheftenden Biofilmen und Belägen.“

II. Die Änderung der Richtlinie tritt am 1. Juli 2021 in Kraft.

Die Tragenden Gründe zu diesem Beschluss werden auf den Internetseiten des G-BA unter www.g-ba.de veröffentlicht.

Berlin, den 6. Mai 2021

Gemeinsamer Bundesausschuss
gemäß § 91 SGB V
Der Vorsitzende

Prof. Hecken