

Checkliste

Verkürzte PA-Strecke

Behandlung von Parodontalerkrankungen bei Versicherten nach § 22a SGB V

Patient/in: _____

Datum: _____

Behandler/in: _____

Für wen gilt die verkürzte PA-Strecke?

Versicherte mit Pflegegrad nach § 15 SGB XI

Versicherte mit Anspruch auf Eingliederungshilfe nach § 99 SGB IX

Rechtsgrundlage: § 22a SGB V i. V. m. § 14 PAR-Richtlinie

Was entfällt gegenüber der regulären PAR-Strecke

ATG – Aufklärungs- und Therapiegespräch

BEVa / BEVb – keine Befundevaluation als Einstieg in die UPT

MHU – Mundhygieneunterweisung (stattdessen BEMA-Nrn. 174a + 174b)

Grundsätzlich gilt bei der verkürzten Strecke immer **Grad B**

1 Anamnese, Befund, Diagnose & Parodontalstatus

Parodontalstatus erheben, dokumentieren und bei Krankenkasse anzeigen → **BEMA-Nr. 4** (keine Genehmigung erforderlich – nur Anzeigepflicht)

BEMA-Nrn. 174a + 174b (über Kons-Abrechnung statt MHU)

2 Antiinfektiöse Therapie (geschlossene Therapie) § 9 PAR-RL

Geschlossene antiinfektiöse Therapie durchführen → **BEMA-Nrn. AITa / AITb**

Wichtig: nur bei Sondierungstiefen ≥ 4 mm

3 Adjuvante Antibiotikatherapie (ggf.) § 10 PAR-RL

Indikation für eine adjuvante systemische Antibiose prüfen und begründen

Verordnung dokumentieren → **§ 10 PAR-RL**

4 Chirurgische Therapie (offene Therapie · ggf.) § 12 PAR-RL

- Offene chirurgische Therapie durchführen → **BEMA-Nrn. CPTa / CPTb**
- Wichtig:** nur bei Sondierungstiefen ≥ 6 mm
- Hinweis:** kann in gleicher Sitzung wie die AIT erfolgen

5 Unterstützende Parodontitistherapie (UPT) nach 3–6 Monaten · § 13 PAR-RL

- UPT durchführen → **BEMA-Nr. UPTc**
- Bei Bedarf ergänzen → **ggf. BEMA-Nrn. UPTe / UPTf**
- Parodontalstatus / Kontrolle erheben → **BEMA-Nrn. UPTd + UPTg**

Praxis-Tipp

Lückenlose Dokumentation sichert die Abrechnung: Sondierungstiefen, Diagnose und Therapieentscheidung für jeden Schritt nachvollziehbar festhalten.

Der Wegfall von ATG, BEV und MHU ist der Kern der „Verkürzung“ – die Therapieschritte AIT, ggf. CPT und UPT bleiben inhaltlich erhalten.

Diese Checkliste ersetzt nicht die individuelle Befundung und die geltende PAR-Richtlinie. Stand: Juni 2026.