



# Tragende Gründe

zum Beschluss des Gemeinsamen Bundesausschusses über  
eine Änderung der PAR-Richtlinie:  
Änderung der §§ 13 und 14

Vom 19. Dezember 2024

## Inhalt

<b>1.</b>	<b>Rechtsgrundlage.....</b>	<b>2</b>
<b>2.</b>	<b>Eckpunkte der Entscheidung .....</b>	<b>2</b>
<b>2.1</b>	<b>Änderung des § 13 – Unterstützende Parodontistherapie (UPT) .....</b>	<b>2</b>
<b>2.2</b>	<b>Änderung des § 14 – Evaluation .....</b>	<b>3</b>
<b>3.</b>	<b>Bürokratiekostenermittlung .....</b>	<b>3</b>
<b>4.</b>	<b>Verfahrensablauf .....</b>	<b>4</b>
<b>5.</b>	<b>Zusammenfassende Dokumentation.....</b>	<b>4</b>

## **1. Rechtsgrundlage**

Nach § 28 Absatz 2 Satz 1 SGB V haben Versicherte im Rahmen der vertragszahnärztlichen Versorgung Anspruch auf Leistungen, die zur Behandlung von Zahn-, Mund- und Kieferkrankheiten nach den Regeln der zahnärztlichen Kunst ausreichend und zweckmäßig sind, einschließlich der systematischen Behandlung von Parodontitis und anderen Parodontalerkrankungen.

Nach § 92 Abs. 1 Satz 2 Nummer 2 SGB V beschließt der Gemeinsame Bundesausschuss die zur Sicherung der zahnärztlichen Versorgung erforderlichen Richtlinien über die Gewähr für eine ausreichende, zweckmäßige und wirtschaftliche Versorgung der Versicherten; dabei trägt der G-BA den besonderen Erfordernissen der Versorgung von Kindern und Jugendlichen sowie behinderter oder von Behinderung bedrohter Menschen und psychisch Kranker Rechnung. Die Richtlinien haben sich an dem allgemein anerkannten Stand der zahnmedizinischen Erkenntnisse und des zahnmedizinischen Fortschrittes auszurichten.

Die genannten Rechtsnormen bilden die Grundlage für die vorliegende Richtlinie zur systematischen Behandlung von Parodontitis und anderer Parodontalerkrankungen (PAR-Richtlinie) im Rahmen der vertragszahnärztlichen Versorgung.

## **2. Eckpunkte der Entscheidung**

Auf Antrag des Spitzenverbandes Bund der Krankenkassen (GKV-SV) hat der G-BA eine Änderung der PAR-Richtlinie beschlossen.

Die Änderungen beziehen sich auf die Regelungen zur Erbringung der Unterstützenden Parodontitistherapie (UPT) nach § 13 sowie die Vorgabe zur Evaluation der PAR-Richtlinie nach § 14.

### **2.1 Änderung des § 13 – Unterstützende Parodontitistherapie (UPT)**

Die Vorgaben zur Erbringung der UPT sehen vor, dass sich die Frequenz der Maßnahmen nach dem gemäß § 4 Nummer 1 Buchstabe b festgestellten Grad der Parodontalerkrankung richtet. Zur Berechnung der Frequenz und der Zeiträume, in dem die Leistungen erbracht werden können, stellten die bisherigen Regelungen in § 13 Absatz 3 Satz 2 darauf ab, dass die Leistungen je nach festgestelltem Grad der Erkrankung einmal im Kalenderjahr, Kalenderhalbjahr oder Kalendertertial erbracht werden konnten.

Erfahrungen mit der Umsetzung dieser Regelung haben gezeigt, dass die Anknüpfung der Leistungserbringung an konkrete Kalenderzeiträume in der praktischen Anwendung teils zu Unklarheiten geführt hat und die Häufigkeit vereinzelter Leistungen in bestimmten Fällen davon abhängen konnte, zu welchem kalendarischen Datum mit den UPT-Maßnahmen jeweils begonnen wurde.

Um diese bei Erstfassung der Richtlinie nicht intendierte Folge zu bereinigen, hat der G-BA die Regelungen bezüglich der Frequenz der einzelnen UPT-Leistungen neu gefasst; insbesondere entfällt die Zuordnung zu bestimmten Kalenderzeiträumen.

Hinsichtlich der Dauer der Leistungserbringung tritt damit keine Änderung ein; der UPT-Zeitraum (ohne Verlängerung) beträgt auch nach der Anpassung des Wortlautes der Regelung zwei Jahre und beginnt mit der Erbringung der ersten UPT-Leistung, was klarstellend hinzugefügt worden ist.

Die Frequenz der Erbringung der UPT-Leistungen richtet sich – wie bisher – nach dem festgestellten Grad der Parodontalerkrankung; hinsichtlich des einzuhaltenden Abstands der Leistungen zueinander bezieht sich die Regelung auf die bekannten Mindestabstände. Der bisherige Bezug auf die konkret benannten Kalenderzeiträume (Kalenderjahr, Kalenderhalbjahr, Kalendertertia) entfällt. Damit ergibt sich die Frequenz im UPT-Zeitraum nun eindeutig wie folgt aus der Festlegung in Absatz 3 Satz 2:

- Grad A: bis zu zweimal mit einem Mindestabstand von zehn Monaten zur zuletzt erbrachten identischen UPT-Leistung,
- Grad B: bis zu viermal mit einem Mindestabstand von fünf Monaten zur zuletzt erbrachten identischen UPT-Leistung,
- Grad C: bis zu sechsmal mit einem Mindestabstand von drei Monaten zur zuletzt erbrachten identischen UPT-Leistung.

In diesem Zusammenhang wurde zugleich klargestellt, dass die festgelegten Mindestabstände gemäß Absatz 3 auch im Rahmen der UPT-Verlängerung gemäß Absatz 4 unverändert fortgelten, wie dies auch bereits im Bundesmantelvertrag geregelt ist.

### **2.2 Änderung des § 14 – Evaluation**

Gemäß § 14 in seiner bisherigen Fassung sollte der G-BA spätestens zwei Jahre nach Inkrafttreten der PAR-Richtlinie eine unabhängige wissenschaftliche Institution mit der Evaluation der Richtlinie beauftragen. Dabei sollten auch die Inanspruchnahme, die Wirkungen und die Notwendigkeit der Verlängerungsoption nach § 13 Absatz 4 überprüft werden. Die Richtlinie ist zum 1. Juli 2021 in Kraft getreten. Eine kursorische Datenermittlung hat ergeben, dass zum bislang festgelegten Zeitpunkt der Beauftragung der Evaluation zum 30. Juni 2023 nicht genügend Abrechnungsdaten für eine tragfähige Evaluation vorgelegen hätten. Die Daten, die dem G-BA bislang vorlagen, wiesen insbesondere aufgrund der Auswirkungen der COVID 19-Pandemie sowie der Wirkungen des GKV-Finanzstabilisierungsgesetzes auf das Versorgungsgeschehen Limitationen ihrer Aussagekraft auf.

Der G-BA hat daher und auch zur Sicherung der Wirtschaftlichkeit der Evaluation durch Gewährleistung der Vorlage einer ausreichenden Datenbasis beschlossen, den Beginn der Evaluation auf den 01.07.2026 zu verlegen.

### **3. Bürokratiekostenermittlung**

Durch den vorgesehenen Beschluss entstehen keine neuen bzw. geänderten Informationspflichten für Leistungserbringer im Sinne von Anlage II zum 1. Kapitel VerfO und dementsprechend keine Bürokratiekosten.

#### 4.      **Verfahrensablauf**

<b>Datum</b>	<b>Gremium</b>	<b>Beratungsgegenstand / Verfahrensschritt</b>
01.03.2024	UA ZÄ	Beauftragung der AG PAR-Richtlinie
27.09.2024	UA ZÄ	Beschluss zur Einleitung des Stellungnahmeverfahrens gemäß § 56 Absatz 3 und § 91 Absatz 5 sowie § 92 Absatz 7d SGB V
13.12.2024	UA ZÄ	Würdigung der schriftlichen Stellungnahmen
19.12.2024	Plenum	Abschließende Beratungen und Beschluss über eine Änderung der PAR-Richtlinie

Im Rahmen des Stellungnahmeverfahrens wurden gemäß § 56 Absatz 3 und § 91 Absatz 5 sowie § 92 Absatz 7d SGB V die Bundeszahnärztekammer (BZÄK), der Verband Deutscher Zahntechniker-Innungen (VDZI) sowie die jeweils einschlägigen in der AWMF organisierten Fachgesellschaften beteiligt.

Mit Schreiben vom 21. November hat die BZÄK eine schriftliche Stellungnahme fristgerecht abgegeben und mitgeteilt, dass sie auf eine Anhörung verzichte. Weitere Stellungnahmen sind nicht eingegangen. Mit Schreiben vom 6. November 2024 hat der VDZI auf die Abgabe einer Stellungnahme verzichtet.

In seiner Sitzung am 13. Dezember 2024 hat der UA ZÄ darüber Einvernehmen erzielt, den Vorschlägen der BZÄK zur Änderung des Beschlussentwurfs zu § 13 Absatz 4 PAR-RL und zum Zeitpunkt seines Inkrafttretens zu folgen. Die Patientenvertretung im UA ZÄ trägt das Vorgehen mit.

Berlin, den 19. Dezember 2024

Gemeinsamer Bundesausschuss  
gemäß § 91 SGB V  
Der Vorsitzende

Prof. Hecken

#### 5.      **Zusammenfassende Dokumentation**

Anlage 1:    An die stellungnahmeberechtigten Organisationen versandter Beschlussentwurf nebst Tragenden Gründen zur Änderung der PAR-Richtlinie: Änderung der §§ 13 und 14

Anlage 2:    Stellungnahme der BZÄK vom 21. November 2024

# Beschlussentwurf

## des Gemeinsamen Bundesausschusses über eine Änderung der PAR-Richtlinie Änderung der §§ 13 und 14

Vom T. Monat JJJJ

Der Gemeinsame Bundesausschuss hat in seiner Sitzung am T. Monat JJJJ beschlossen, die PAR-Richtlinie in der Fassung vom 17. Dezember 2020 (BAnz AT 21.06.2021 B2), die zuletzt durch die Bekanntmachung des Beschlusses vom 16. Dezember 2021 (BAnz AT 12.05.2022 B2) geändert worden ist, wie folgt zu ändern:

- I. § 13 wird wie folgt geändert:
  1. Absatz 2 wird wie folgt geändert:
    - a) Nach den Wörtern „Die UPT umfasst“ werden die Wörter „die folgenden UPT-Leistungen:“ eingefügt.
    - b) Nach Nummer 3 wird folgende Nummer 4 eingefügt:  
„4. die Messung von Sondierungstiefen und Sondierungsbluten,“
    - c) Die bisherigen Nummern 4 und 5 werden die Nummern 5 und 6.
    - d) In Nummer 6 werden die Wörter „ab dem zweiten Jahr einmal im Kalenderjahr“ gestrichen.
  2. Absatz 3 wird wie folgt gefasst:

„(3) Der UPT-Zeitraum beträgt zwei Jahre; in diesem Zeitraum sollen die UPT-Leistungen nach Absatz 2 Nummern 1, 2, 3 und 5 regelmäßig erbracht werden. Der UPT-Zeitraum beginnt am Tag der Erbringung der ersten UPT-Leistung. Im UPT-Zeitraum richtet sich die Frequenz der Erbringung der in Satz 1 genannten UPT-Leistungen nach dem gemäß § 4 Nummer 1 Buchstabe b festgestellten Grad der Parodontalerkrankung:

Grad A: bis zu zweimal mit einem Mindestabstand von zehn Monaten zur zuletzt erbrachten identischen UPT-Leistung,

Grad B: bis zu viermal mit einem Mindestabstand von fünf Monaten zur zuletzt erbrachten identischen UPT-Leistung,

Grad C: bis zu sechsmal mit einem Mindestabstand von drei Monaten zur zuletzt erbrachten identischen UPT-Leistung.

Die UPT-Leistung nach Absatz 2 Nummer 4 kann bei festgestelltem Grad B der Parodontalerkrankung zweimal erbracht werden, erstmals mit einem Mindestabstand von fünf Monaten zur Erbringung der ersten UPT-Leistung, danach mit einem Mindestabstand von fünf Monaten entweder zur zuletzt erbrachten Leistung nach Absatz 2 Nummer 4 oder zur Leistung nach Absatz 2 Nummer 6. Die UPT-Leistung nach Absatz 2 Nummer 4 kann bei festgestelltem Grad C der Parodontalerkrankung viermal erbracht werden, erstmals mit einem

Mindestabstand von drei Monaten zur Erbringung der ersten UPT-Leistung, danach mit einem Mindestabstand von drei Monaten entweder zur zuletzt erbrachten Leistung nach Absatz 2 Nummer 4 oder zur Leistung nach Absatz 2 Nummer 6. Die UPT-Leistung nach Absatz 2 Nummer 6 kann mit einem Mindestabstand von zehn Monaten zur Erbringung der ersten UPT-Leistung einmal erbracht werden; bei Grad B mit einem Mindestabstand von fünf Monaten, bei Grad C mit einem Mindestabstand von drei Monaten zur zuletzt erbrachten Leistung nach Absatz 2 Nummer 4.“

3. Absatz 4 wird wie folgt geändert:

a) In Satz 1 werden die Wörter „diesen Zeitraum“ durch die Wörter „den UPT-Zeitraum gemäß Absatz 3 Satz 1“ und das Wort „UPT-Maßnahmen“ durch das Wort „UPT-Leistungen“ ersetzt.

b) Folgender Satz 3 wird angefügt:

„Im Verlängerungszeitraum können die UPT-Leistungen nach Absatz 2 unter Beachtung der Erbringungsfrequenzen und Mindestabstände nach Absatz 3 erbracht werden; die Mindestabstände für die jeweils ersten im Verlängerungszeitraum erbrachten Leistungen beziehen sich dabei auf die innerhalb des UPT-Zeitraums zuletzt erbrachten identischen Leistungen.“

II. In § 14 Satz 1 werden die Wörter „zwei Jahre“ durch die Wörter „fünf Jahre“ ersetzt.

III. Die Änderung der Richtlinie/Regelungen tritt [Angabe zum Inkrafttreten der Änderung/Muster siehe Schnellbausteine] in Kraft.

Die Tragenden Gründe zu diesem Beschluss werden auf den Internetseiten des Gemeinsamen Bundesausschusses unter [www.g-ba.de](http://www.g-ba.de) veröffentlicht.

Berlin, den T. Monat JJJJ

Gemeinsamer Bundesausschuss  
gemäß § 91 SGB V  
Der Vorsitzende

Prof. Hecken

# Tragende Gründe

zum Beschlussentwurf des Gemeinsamen Bundesausschusses  
über eine Änderung der PAR-Richtlinie:  
Änderung der §§ 13 und 14

Vom T. Monat JJJJ

## Inhalt

1.	Rechtsgrundlage.....	2
2.	Eckpunkte der Entscheidung.....	2
2.1	Änderung des § 13 – Unterstützende Parodontitistherapie (UPT) .....	2
2.2	Änderung des § 14 – Evaluation.....	3
3.	Bürokratiekostenermittlung .....	3
4.	Verfahrensablauf .....	3
5.	Fazit.....	3

## **1. Rechtsgrundlage**

Nach § 28 Absatz 2 Satz 1 SGB V haben Versicherte im Rahmen der vertragszahnärztlichen Versorgung Anspruch auf Leistungen, die zur Behandlung von Zahn-, Mund- und Kieferkrankheiten nach den Regeln der zahnärztlichen Kunst ausreichend und zweckmäßig sind, einschließlich der systematischen Behandlung von Parodontitis und anderen Parodontalerkrankungen.

Nach § 92 Abs. 1 Satz 2 Nummer 2 SGB V beschließt der Gemeinsame Bundesausschuss die zur Sicherung der zahnärztlichen Versorgung erforderlichen Richtlinien über die Gewähr für eine ausreichende, zweckmäßige und wirtschaftliche Versorgung der Versicherten; dabei trägt der G-BA den besonderen Erfordernissen der Versorgung von Kindern und Jugendlichen sowie behinderter oder von Behinderung bedrohter Menschen und psychisch Kranker Rechnung. Die Richtlinien haben sich an dem allgemein anerkannten Stand der zahnmedizinischen Erkenntnisse und des zahnmedizinischen Fortschrittes auszurichten.

Die genannten Rechtsnormen bilden die Grundlage für die vorliegende Richtlinie zur systematischen Behandlung von Parodontitis und anderer Parodontalerkrankungen (PAR-Richtlinie) im Rahmen der vertragszahnärztlichen Versorgung.

## **2. Eckpunkte der Entscheidung**

Auf Antrag des Spitzenverbandes Bund der Krankenkassen (GKV-SV) hat der G-BA eine Änderung der PAR-Richtlinie beschlossen.

Die Änderungen beziehen sich auf die Regelungen zur Erbringung der Unterstützenden Parodontitistherapie (UPT) nach § 13 sowie die Vorgabe zur Evaluation der PAR-Richtlinie nach § 14.

### **2.1 Änderung des § 13 – Unterstützende Parodontitistherapie (UPT)**

Die Vorgaben zur Erbringung der UPT sehen vor, dass sich die Frequenz der Maßnahmen nach dem gemäß § 4 Nummer 1 Buchstabe b festgestellten Grad der Parodontalerkrankung richtet. Zur Berechnung der Frequenz und der Zeiträume, in dem die Leistungen erbracht werden können, stellten die bisherigen Regelungen in § 13 Absatz 3 Satz 2 darauf ab, dass die Leistungen je nach festgestelltem Grad der Erkrankung einmal im Kalenderjahr, Kalenderhalbjahr oder Kalendertriertel erbracht werden konnten.

Erfahrungen mit der Umsetzung dieser Regelung haben gezeigt, dass die Anknüpfung der Leistungserbringung an konkrete Kalenderzeiträume in der praktischen Anwendung teils zu Unklarheiten geführt hat und die Häufigkeit vereinzelter Leistungen in bestimmten Fällen davon abhängen konnte, zu welchem kalendarischen Datum mit den UPT-Maßnahmen jeweils begonnen wurde.

Um diese bei Erstfassung der Richtlinie nicht intendierte Folge zu bereinigen, hat der G-BA die Regelungen bezüglich der Frequenz der einzelnen UPT-Leistungen neu gefasst; insbesondere entfällt die Zuordnung zu bestimmten Kalenderzeiträumen.

Hinsichtlich der Dauer der Leistungserbringung tritt damit keine Änderung ein; der UPT-Zeitraum (ohne Verlängerung) beträgt auch nach der Anpassung des Wortlautes der Regelung zwei Jahre und beginnt mit der Erbringung der ersten UPT-Leistung, was klarstellend hinzugefügt worden ist.



Die Frequenz der Erbringung der UPT-Leistungen richtet sich – wie bisher – nach dem festgestellten Grad der Parodontalerkrankung; hinsichtlich des einzuhaltenden Abstands der Leistungen zueinander bezieht sich die Regelung auf die bekannten Mindestabstände. Der bisherige Bezug auf die konkret benannten Kalenderzeiträume (Kalenderjahr, Kalenderhalbjahr, Kalendertertia) entfällt. Damit ergibt sich die Frequenz im UPT-Zeitraum nun eindeutig wie folgt aus der Festlegung in Absatz 3 Satz 2:

- Grad A: bis zu zweimal mit einem Mindestabstand von zehn Monaten zur zuletzt erbrachten identischen UPT-Leistung,
- Grad B: bis zu viermal mit einem Mindestabstand von fünf Monaten zur zuletzt erbrachten identischen UPT-Leistung,
- Grad C: bis zu sechsmal mit einem Mindestabstand von drei Monaten zur zuletzt erbrachten identischen UPT-Leistung.

In diesem Zusammenhang wurde zugleich klargestellt, dass die festgelegten Mindestabstände gemäß Absatz 3 auch im Rahmen der UPT-Verlängerung gemäß Absatz 4 unverändert fortgelten, wie dies auch bereits im Bundesmantelvertrag geregelt ist.

### **2.2 Änderung des § 14 – Evaluation**

Gemäß § 14 in seiner bisherigen Fassung sollte der G-BA spätestens zwei Jahre nach Inkrafttreten der PAR-Richtlinie eine unabhängige wissenschaftliche Institution mit der Evaluation der Richtlinie beauftragen. Dabei sollten auch die Inanspruchnahme, die Wirkungen und die Notwendigkeit der Verlängerungsoption nach § 13 Absatz 4 überprüft werden. Die Richtlinie ist zum 01.07.2021 in Kraft getreten. Eine kursorische Datenermittlung hat ergeben, dass zum bislang festgelegten Zeitpunkt der Beauftragung der Evaluation zum 30.06.2023 nicht genügend Abrechnungsdaten für eine tragfähige Evaluation vorgelegen hätten. Die Daten, die dem G-BA bislang vorlagen, wiesen insbesondere aufgrund der Auswirkungen der COVID 19-Pandemie sowie der Wirkungen des GKV-Finanzstabilisierungsgesetzes auf das Versorgungsgeschehen Limitationen ihrer Aussagekraft auf.

Der G-BA hat daher und auch zur Sicherung der Wirtschaftlichkeit der Evaluation durch Gewährleistung der Vorlage einer ausreichenden Datenbasis beschlossen, den Beginn der Evaluation auf den 01.07.2026 zu verlegen.

### **3. Bürokratiekostenermittlung**

### **4. Verfahrensablauf**

### **5. Fazit**

Berlin, den T. Monat JJJJ

Gemeinsamer Bundesausschuss  
gemäß § 91 SGB V  
Der Vorsitzende

Prof. Hecken



Bundeszahnärztekammer  
Arbeitsgemeinschaft der  
Deutschen Zahnärztekammern e.V. (BZÄK)  
Chausseestraße 13  
10115 Berlin  
Telefon: +49 30 40005-0  
Fax: +49 30 40005-200  
E-Mail: [info@bzaek.de](mailto:info@bzaek.de)  
[www.bzaek.de](http://www.bzaek.de)  
IBAN  
DE55 3006 0601 0001 0887 69  
BIC  
DAAEEDXXX

Bundeszahnärztekammer | Postfach 04 01 80 | 10061 Berlin

Gemeinsamer Bundesausschuss  
Gutenbergstraße 13  
10587 Berlin

per E-Mail am 21.11.2024 an: [PAR-RL@g-ba.de](mailto:PAR-RL@g-ba.de)

Ihr Schreiben vom  
24. Oktober 2024

Durchwahl  
-142

Datum  
21. November 2024

### **Stellungnahmerecht der Bundeszahnärztekammer gemäß § 91 Abs. 5 SGB V zu Richtlinien des Gemeinsamen Bundesausschusses**

#### **Änderung der PAR-Richtlinie: Änderung der §§ 13 und 14 PAR-Richtlinie**

Sehr geehrter Herr Holstein,

vielen Dank für die durch den Unterausschuss Zahnärztliche Behandlung (UA ZÄ) übersendeten Unterlagen zur vom Gemeinsamen Bundesausschuss geplanten Änderung der PAR-Richtlinie (§§ 13 und 14).

Die Bundeszahnärztekammer (BZÄK) begrüßt die geplanten Änderungen, nach denen eine Erbringung von UPT-Leistungen in Abhängigkeit von Schweregraden und zeitlichen Mindestabständen, aber nicht mehr unter Beachtung von Kalenderjahren erfolgen soll. Die geplanten Änderungen stellen eine Erleichterung zur praktischen Umsetzung der unterstützenden Parodontitistherapie dar.

Zu diesen Punkten im Beschlussentwurf möchten wir uns wie folgt positionieren:

1. § 13 der PAR-RL: Wir erachten es für sinnvoll, dass diese Änderung zum 01.07.2025 in Kraft tritt.

Begründung: Mit dem Inkrafttreten der geänderten Regelungen zur UPT zum 01.07.2025 wird den Herstellern der PVS-Systemen und den Praxen genügend Vorlauf gegeben, sich auf die neuen Regelungen hinsichtlich Softwareupdates und der Terminvergabe einzustellen. Die Abrechnung kann mit Inkrafttreten zum Quartalsbeginn erfolgen.

2. Bei der vorgesehenen Änderung des § 13 Absatz 4 der PAR-RL, aufgeführt unter I. Nr. 3 Buchst. b) sollte die Regelung aus unserer Sicht wie folgt lauten:

"Im Verlängerungszeitraum können die UPT-Leistungen nach Absatz 2 unter Beachtung der Erbringungsfrequenzen und Mindestabstände nach Absatz 3 erbracht werden; die

Mindestabstände für die jeweils ersten im Verlängerungszeitraum erbrachten Leistungen beziehen sich dabei auf die innerhalb des UPT-Zeitraums zuletzt erbrachten identischen Leistungen."

Begründung: Die Verlängerung der UPT-Leistungen darf in der Regel gem. § 13 Abs. 4 Satz 1 PAR-RL auch in der bereits bestehenden Fassung 6 Monate nicht überschreiten. Daher spielen die Erbringungsfrequenzen für die Leistungserbringung keine Rolle, da sie in diesem Zeitrahmen keine Auswirkungen haben. Um die Regelung klarer zu fassen, wird daher die Streichung der Wörter "Erbringungsfrequenzen und" empfohlen.

Auf eine Teilnahme an der mündlichen Anhörung verzichten wir.

Mit freundlichen Grüßen



Prof. Dr. Christoph Benz

Präsident der Bundeszahnärztekammer