

Leistungsbeschreibung
für die Evaluation der
Richtlinie zur systematischen Behandlung von
Parodontitis und anderer Parodontalerkrankungen (PAR-Richtlinie)

Stand: 05.06.2026

Inhalt

1.	Auftraggeber	2
2.	Hintergrund	2
3.	Allgemeiner Auftragsgegenstand	3
4.	Ziele des Auftrags	3
5.	Aufgaben und Anforderungen an den Auftragnehmenden	3
5.1.1	Umsetzung der PAR-Richtlinie in der vertragszahnärztlichen Versorgung	3
5.1.2	Struktur und zeitlicher Verlauf der Leistungsanspruchnahme durch GKV-Versicherte	4
5.1.3	Erreichen der Behandlungsziele nach PAR-Richtlinie	5
5.2	Daten	5
5.3	Organisation	6
6.	Berichtspflichten	6
6.1	Evaluationsplan	6
6.2	Zwischenauskünfte	6
6.3	Zwischenbericht	6
6.4	Abschlussbericht (Evaluationsbericht)	6
7.	Sonstiges/Generelles	7
Anlage		7

1. Auftraggeber

Öffentlicher Auftraggeber in diesem Verfahren ist der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA).

Der G-BA ist gemäß § 91 SGB V das oberste Beschlussgremium der gemeinsamen Selbstverwaltung der Ärzte, Zahnärzte, Psychotherapeuten, Krankenhäuser und Krankenkassen in Deutschland. Er bestimmt in Form von Richtlinien den Leistungskatalog der Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) für mehr als 70 Millionen Versicherte und legt damit fest, welche Leistungen der medizinischen Versorgung zu Lasten der Krankenkassen erbracht werden. Darüber hinaus beschließt der G-BA Maßnahmen der Qualitätssicherung für die ambulante und stationäre Versorgung im Gesundheitswesen.

Grundlage für die Arbeit des G-BA ist das Sozialgesetzbuch, Fünftes Buch – Gesetzliche Krankenversicherung (SGB V). Die vom G-BA beschlossenen Richtlinien haben den Charakter untergesetzlicher Normen und sind für alle Akteure der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) bindend.

Der G-BA steht unter der Rechtsaufsicht des Bundesministeriums für Gesundheit (BMG). Die Beschlüsse des G-BA müssen dem Bundesministerium zur Prüfung vorgelegt werden. Erst bei einer Nichtbeanstandung durch das BMG werden sie im Bundesanzeiger veröffentlicht und damit rechtswirksam. Der G-BA ist keine nachgeordnete Behörde des BMG, sondern eine eigenständige juristische Person des öffentlichen Rechts.

Die Website www.g-ba.de informiert die interessierte Öffentlichkeit (Versicherte, Ärzte, Krankenkassenmitarbeiter usw.) unter anderem über die gesetzlichen Aufgaben des G-BA zur Qualitätssicherung. Außerdem werden aktuelle Änderungen und Ergänzungen der Richtlinien des G-BA dargestellt.

2. Hintergrund

Die Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses zur systematischen Behandlung von Parodontitis und anderer Parodontalerkrankungen (PAR-Richtlinie) regelt gemäß §§ 28 Absatz 2 Satz 1 und 92 Absatz 1 Satz 2 Nummer 2 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch (SGB V) die Voraussetzungen zur Erbringung von Leistungen zur systematischen Behandlung von Parodontitis und anderer Parodontalerkrankungen im Rahmen der vertragszahnärztlichen Versorgung. Die PAR-Richtlinie dient der Sicherung einer ausreichenden, zweckmäßigen und wirtschaftlichen Versorgung der Versicherten unter Berücksichtigung des allgemein anerkannten Standes der zahnmedizinischen Erkenntnisse und des zahnmedizinischen Fortschrittes. Die Erstfassung der PAR-Richtlinie ist am 1. Juli 2021 in Kraft getreten.

Zuvor erfolgte die Behandlung von Patientinnen und Patienten mit Parodontitis und anderen Parodontalerkrankungen entsprechend der Vorgaben zur systematischen Behandlung von Parodontopathien in der Richtlinie für eine ausreichende, zweckmäßige und wirtschaftliche vertragszahnärztliche Versorgung (Behandlungs-Richtlinie).

Gemäß § 14 PAR-Richtlinie beauftragt der Gemeinsame Bundesausschuss spätestens fünf Jahre nach Inkrafttreten der Richtlinie eine unabhängige wissenschaftliche Institution mit der Evaluation. Dabei sind auch die Inanspruchnahme, die Wirkungen und die Notwendigkeit der Verlängerungsoption nach § 13 Absatz 4 zu überprüfen.

3. Allgemeiner Auftragsgegenstand

Der Auftragnehmer führt auf der Grundlage der vorab festgelegten Fragestellungen (vgl. Kapitel 5.1) die Evaluation der PAR-Richtlinie durch.

Die Evaluation erfolgt unter Nutzung vorhandener Datenquellen. Die zentrale Datenbasis bilden die durch das vom Forschungsdatenzentrum Gesundheit (FDZ Gesundheit) am Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte zur Verfügung gestellten Daten gemäß § 303b und § 303d SGB V. Zum Leistungsumfang des Auftragnehmers gehört in diesem Zusammenhang auch die Vorbereitung und Durchführung des Antragsverfahrens beim FDZ Gesundheit gemäß § 303e Abs. 1 SGB V.

Die Evaluation wird für die Datenjahre 2019 bis 2024, optional bis 2025 durchgeführt. Sofern die Daten des Jahres 2025 beim FDZ Gesundheit bis zum 30.09.2027 zur Verfügung stehen, ist die Auswertung einschließlich des Datenjahres 2025 verpflichtend durchzuführen. Sofern zum 30.09.2027 noch keine Daten für das Datenjahr 2025 vorliegen, wird durch den G-BA entschieden, ob die Evaluation mit den Daten einschließlich aus 2025 weiterzuführen ist.

Die vom FDZ Gesundheit zur Verfügung gestellten Daten müssen zur Beantwortung der Evaluationsfragestellungen aufbereitet und ausgewertet werden. Die Ergebnisse der Evaluation sind in Form von einem Zwischenbericht und einem Abschlussbericht darzustellen (vgl. Kapitel 6.2 und 6.3). Zur Vorbereitung der Evaluation erstellt der Auftragnehmer einen Evaluationsplan (vgl. Kapitel 6.1) und entwickelt diesen in Abstimmung mit dem G-BA weiter.

4. Ziele des Auftrags

Das Ziel dieses Auftrags ist die Evaluation der zum 1. Juli 2021 in Kraft getretenen PAR-Richtlinie nach § 14 der PAR-Richtlinie. Es sollen die in Kapitel 5.1 enthaltenen Fragestellungen untersucht werden.

5. Aufgaben und Anforderungen an den Auftragnehmenden

5.1 Evaluationsfragestellungen

Der Auftragnehmende hat die nachfolgend dargestellten Fragestellungen zu bearbeiten und zu beantworten.

5.1.1 Umsetzung der PAR-Richtlinie in der vertragszahnärztlichen Versorgung

Wie entwickelte sich die Inanspruchnahme der Behandlung von Parodontitis nach Inkrafttreten der PAR-Richtlinie ab Juli 2021? Wie stellt sich die Entwicklung der Inanspruchnahme im Vergleich zur Situation vor Einführung der PAR-Richtlinie dar?

Die methodische Bearbeitung der Fragen erfolgt im Wege einer Zeitreihenanalyse. Dabei sind folgende Untersuchungsparameter zugrunde zu legen:

- Neubehandlungsfälle (entsprechend BEMA-Nr. 4)
- Anzahl erbrachter Leistungen nach BEMA Teil 4 – Systematische Behandlung von Parodontitis und anderen Parodontalerkrankungen (für die Daten ab 7/2021) bzw. BEMA Teil 4 - Systematische Behandlung von Parodontopathien (für die Daten von 2019 bis 6/2021)
- Leistungsmengen der Leistungen nach BEMA-Nrn. 4 ALT / 4 NEU; P200 und P201 / AIT a und AIT b; P202 und P203 / CPT a und CPT b für den Vergleich zwischen der Versorgung nach der Behandlungsrichtlinie (Daten aus 2019 bis 6/2021) und der Versorgung nach der PAR-Richtlinie (Daten aus 7/2021- 2025)

Die Daten sollen jahresbezogen dargestellt werden. Ergänzend werden quartalsbezogene Analysen zur Beschreibung zeitlicher Trends und möglicher Einführungseffekte durchgeführt. Darüber hinaus sind die jahresbezogenen Entwicklungen der Ausgaben für Leistungen der systematischen Parodontistherapie auf Grundlage der KJ1-Statistik darzustellen.

Datenquelle: FDZ Gesundheit, KJ1-Statistiken der Gesundheitsberichterstattung des Bundes

5.1.2 Struktur und zeitlicher Verlauf der Leistungsanspruchnahme durch GKV-Versicherte

Wie erfolgt die Inanspruchnahme der PAR-Leistungen im Zeitverlauf und vor dem Hintergrund der unterschiedlichen Behandlungsabschnitte?

Welche Muster der Leistungsanspruchnahme durch GKV-Versicherte lassen sich im Behandlungsverlauf erkennen – insbesondere hinsichtlich der Struktur und des zeitlichen Verlaufs der Inanspruchnahme? Dabei ist auch die Inanspruchnahme der Verlängerungsoption nach § 13 Absatz 4 PAR-Richtlinie zu berücksichtigen.

Die Bearbeitung der Fragestellungen erfolgt im Wege einer Panelanalyse. Dabei werden alle Patienten und Patientinnen mit Behandlungsbeginn nach Einführung der PAR-Richtlinie betrachtet.

Es sind folgende Untersuchungsparameter zugrunde zu legen:

Inanspruchnahme der einzelnen Leistungen vor dem Hintergrund des Leistungsanspruchs nach PAR-Richtlinie, untergliedert nach geeigneten Behandlungsabschnitten, beispielsweise

- Diagnostik- und Therapieplanungsphase,
- antiinfektiöse und gegebenenfalls chirurgische Therapiephase,
- unterstützende Parodontistherapie einschließlich Verlängerungsoption nach § 13 Absatz 4 PAR-Richtlinie,

differenziert nach

- Progressionsgrad A/B/C (aus den Inanspruchnahmемustern zu modellieren)
- Alter und Geschlecht

Datenquelle: FDZ Gesundheit

5.1.3 Erreichen der Behandlungsziele nach PAR-Richtlinie

In welchem Ausmaß werden die Behandlungsziele der PAR-Richtlinie, gemessen an der Anzahl der behandlungsbedürftigen Zähne, durch die erbrachten Leistungen erreicht?

Die methodische Bearbeitung der Fragestellungen erfolgt im Wege einer Paneldatenanalyse. Dabei werden alle Patienten und Patientinnen mit Behandlungsbeginn nach Einführung der PAR-Richtlinie betrachtet.

Dabei sind folgende Untersuchungsparameter zugrunde zu legen:

Anzahl behandlungsbedürftiger Zähne zu verschiedenen Zeitpunkten der Behandlung, Indikator: Zähne behandelt mit antiinfektiöser Therapie (BEMA-Nrn. AIT, CPT) oder subgingivaler Instrumentierung (BEMA-Nrn. UPT e/f)

Betrachtete Zeitpunkte in der Behandlung:

- antiinfektiöse Therapie
- sofern durchgeführt: chirurgische Therapie
- erste subgingivale Instrumentierung
- vorletzte subgingivale Instrumentierung im UPT- oder Verlängerungszeitraum
- letzte subgingivale Instrumentierung im UPT- oder Verlängerungszeitraum

Die Betrachtung erfolgt differenziert nach:

- Progressionsgraden A/B/C (aus den Inanspruchnahmемustern zu modellieren)
- Alter und Geschlecht

Datenquelle: FDZ Gesundheit

5.1.4 Ergänzende Berichterstattung

Im Evaluationsbericht sind die im Geschäftsbericht der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung (KZBV) sowie im Bericht über die Tätigkeit und Personalausstattung der Medizinischen Dienste nach § 283 Absatz 4 SGB V des Medizinischen Dienstes Bund jeweils ab dem Jahr 2019 veröffentlichten Statistiken zu Begutachtungen im Bereich Parodontalerkrankungen darzulegen.

Die Darstellung erfolgt ausschließlich deskriptiv und dient der ergänzenden Berichterstattung. Die zugrunde liegenden Daten sind nicht Gegenstand der wissenschaftlichen Analysen gemäß den Abschnitten 5.1.1 bis 5.1.3 und bleiben bei deren methodischer Bearbeitung unberücksichtigt.

Datenquellen: Geschäftsberichte der KZBV, Berichte über die Tätigkeit und Personalausstattung der Medizinischen Dienste nach § 283 Absatz 4 SGB V des Medizinischen Dienstes Bund

5.2 Daten

Die Fragestellungen sind in Abstimmung mit dem G-BA so anzupassen, dass sie den Vorgaben des Antragsverfahrens am FDZ Gesundheit entsprechen. Der Auftragnehmer führt die notwendigen Antragstellungen und alle weiteren Prozesse im Rahmen der Datenabfrage am FDZ Gesundheit durch.

5.3 Organisation

Die Kommunikationssprache ist deutsch.

6. Berichtspflichten

6.1 Evaluationsplan

Der Evaluationsplan präzisiert das zum Angebot vorgelegte Evaluationskonzept. Dieser muss eine detaillierte tabellarische Übersicht beinhalten, welche Informationen für die Evaluation benötigt werden und aus welchen Quellen diese Daten stammen bzw. erhoben werden sollen. Es ist ein detailliertes Konzept ex ante zur statistischen Auswertung vorzusehen, in dem sowohl die statistischen Methoden als auch die adäquate Darstellung der Ergebnisse der Auswertung dargelegt werden. Dabei soll der Evaluationsplan auch das geplante Risikomanagement umfassen. So soll zum Beispiel der Umgang mit unerwartet nicht verfügbaren Datenquellen dargelegt werden. Es sollen generell alle denkbaren Limitationen der Evaluation berücksichtigt werden. Der Auftragnehmer stellt den Evaluationsplan in einer Präsentation spätestens acht Wochen nach Auftragserteilung dem G-BA vor und stimmt mit ihm ggf. weitere Einzelheiten zur Auftragsbearbeitung ab. Auf dieser Basis hat der Auftragnehmer ggf. einen aktualisierten Evaluationsplan innerhalb von vier Wochen nach der Präsentation erneut vorzulegen. Falls Änderungen am Evaluationsplan notwendig sind, werden diese durch den Auftragnehmer vorgenommen und in einer textlichen Form an den G-BA übermittelt, in der die Änderung kenntlich gemacht sind.

6.2 Zwischenauskünfte

Der Auftragnehmer berichtet dem G-BA über die erfolgte Antragstellungen, die Genehmigung der Anträge und das Vorliegen der vom FDZ Gesundheit zur Verfügung gestellten Auswertungsergebnisse.

6.3 Zwischenbericht

Der Auftragnehmer hat die Zwischenergebnisse in einem Zwischenbericht einschließlich einer Präsentation beim G-BA vorzustellen. Dieser ist dem G-BA zu übermitteln und berichtet über den Umfang und die Qualität der im Rahmen der Richtlinie erhobenen Daten. Der Auftraggeber erhält die Möglichkeit, Anmerkungen zu den präsentierten Ergebnissen im Zwischenbericht zu erläutern, die vom Auftragnehmer im Abschlussbericht zu berücksichtigen sind.

Der Zeitpunkt des Zwischenberichtes wird mit dem Evaluationsplan vereinbart. Der genaue Termin ist rechtzeitig mit dem G-BA abzustimmen.

6.4 Abschlussbericht (Evaluationsbericht)

Die wesentlichen Inhalte des Abschlussberichtes sind in einer Präsentation dem G-BA vorzustellen, dabei sollen die Ergebnisse in Form eines Folien-Vortrages präsentiert und diskutiert werden.

Der Abschlussbericht beinhaltet eine umfassende nachvollziehbare Beschreibung der angewandten Methodik unter Berücksichtigung des aktuellen wissenschaftlichen Kenntnisstandes, eine Beschreibung des Evaluationsablaufes, der genutzten Datenquellen inklusive Datenerfassung, Datenanalyse und Ergebnisbeschreibung. Der Auftragnehmer soll Schlussfolgerungen der Evaluation diskutieren und ggf. Perspektiven für die Weiterentwicklung der Richtlinie aufzeigen. Die generellen Limitationen der Evaluationen sind deutlich zu beschreiben. Probleme, die bei der Evaluation selbst oder bei der Anwendung des Evaluationskonzeptes ggf. auftreten, sind darzulegen.

Dem Abschlussbericht ist eine Zusammenfassung in einer allgemein verständlichen Sprache voranzustellen. Der Auftragnehmer muss dem G-BA den Abschlussbericht übergeben und auf Aufforderung des G-BA nach einer vorher festgelegten Frist ggf. Nachbesserungen vornehmen. Die Ergebnisse der Evaluation werden ausschließlich dem G-BA zur Verfügung gestellt. Nur dieser entscheidet über eine eventuelle Veröffentlichung der Ergebnisse.

G-BA und Auftragnehmer benennen jeweils Ansprechpartner. Der Auftragnehmer hat dem G-BA über auftretende relevante auftragsbezogene Verzögerungen oder bei Problemen zeitnah zu informieren.

7. Sonstiges/Generelles

Anlage

Dokument zur Barrierefreiheit