

BEMA-ERWEITERUNG

Unterkieferprotrusionsschiene ab 01.01.2022 im BEMA – die neuen Ziffern und Abrechnungsregeln

| Der Bewertungsausschuss für die zahnärztlichen Leistungen hat am 15.11.2021 den lang erwarteten Beschluss für die Aufnahme der Behandlung der obstruktiven Schlafapnoe mittels Unterkieferprotrusionsschiene (UKPS) in den BEMA gefasst. Der Beschluss tritt - vorbehaltlich der Nicht-Beanstandung durch das Bundesgesundheitsministerium – am 01.01.2022 in Kraft. AAZ informiert Sie nachfolgend über die neuen BEMA-Leistungen sowie die Abrechnungsbestimmungen. Leider waren bei Redaktionsschluss die zugehörigen zahntechnischen Leistungen nach BEL II noch nicht bekannt. Sobald das der Fall ist, wird AAZ wieder berichten. |

Grundsätzliche Regelungen

In AAZ 10/2021, Seite 6, hatten wir Sie über den Beschluss des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) informiert, wonach die Behandlung der obstruktiven Schlafapnoe mittels Unterkieferprotrusionsschiene zur vertragszahnärztlichen Leistung wurde. Jetzt stehen auch die zugehörigen BEMA-Gebührenpositionen fest.

Die Behandlung ist nur im Rahmen einer kooperativen vertragsärztlichen und vertragszahnärztlichen Versorgung möglich. Leistungsberechtigt sind erwachsene Patienten, bei denen eine behandlungsbedürftige Schlafapnoe anhand der Stufendiagnostik festgestellt wurde und bei denen eine Überdrucktherapie nicht erfolgreich durchgeführt werden kann. Indikationsstellung und Therapie erfolgen durch einen Vertragsarzt, der über eine entsprechende Genehmigung verfügt. Die Versorgung mit einer zahntechnisch individuell angefertigten und adjustierbaren UKPS erfolgt danach durch einen Vertragszahnarzt nach Ausschluss zahnmedizinischer Kontraindikationen.

Änderungen vorhandener Leistungen

Die neuen Leistungen sind systematisch dem zweiten Teil des BEMA neben den Behandlungen von Verletzungen des Gesichtsschädels (Kieferbruch) und Kiefergelenkserkrankungen (Aufbissbehelfe) zugeordnet worden und bilden dort einen eigenständigen Leistungskomplex. Entsprechend wurde die Überschrift zu Teil 2 des BEMA angepasst.

Zur **BEMA-Nr. 2** wird klargestellt, dass diese nicht für die Versorgung mit einer UKPS nach den neuen BEMA-Nrn. UP1 bis UP6 abgerechnet werden kann. Damit wird zum einen deutlich gemacht, dass eine Planung im Sinne der BEMA-Nr. 2 nicht möglich ist. Zum anderen ist damit auch geklärt, dass ein Genehmigungsverfahren nicht erforderlich ist. Das ist der Fall, weil der Vertragsarzt selbst die medizinische Notwendigkeit feststellt und eine Verordnung zum Zahnarzt ausstellt.

Kooperation zwischen Vertragsarzt und Vertragszahnarzt erforderlich

UKPS bildet eigenständigen Leistungskomplex in BEMA Teil 2

Planung der UKPS im Sinne der BEMA-Nr. 2 nicht möglich

Die **BEMA-Nr. 7** wird sinngemäß dahingehend ergänzt, dass die vorbereitenden Maßnahmen (Nr. 7b) nur im Rahmen der Versorgung mit Zahnersatz und Zahnkronen, der Behandlung von Verletzungen und Erkrankungen des Gesichtsschädels und bei Unterkieferprotrusionsschienen abrechnungsfähig sind. Die Leistung nach BEMA-Nr. 7b ist bei einer UKPS dann erforderlich, sofern durch die Beurteilung der klinischen Situation allein nicht festgestellt werden kann, ob eine Eingliederung einer UKPS möglich ist oder welcher Schientyp zu wählen ist.

BEMA-Nr. 7b auch bei einer UKPS abrechnungsfähig

Die neuen BEMA-Leistungen

Im BEMA Teil 2 werden hinter der Leistung nach Nr. K9 die folgenden neuen Leistungen – UP1 bis UP6 – nebst Abrechnungsbestimmungen (nachfolgend in kursiver Schrift) eingefügt:

■ Leistungslegende UP1 (27 Punkte)

UP1 – Untersuchung zur Versorgung mit einer Unterkieferprotrusionsschiene einschließlich Beratung

1. Die Leistung nach Nr. UP1 umfasst die Prüfung, ob die zahnmedizinischen Voraussetzungen für die Versorgung mit einer Unterkieferprotrusionsschiene vorliegen, insbesondere eine ausreichende Fähigkeit zur Mundöffnung, eine ausreichende aktive Protrusionsbewegungsmöglichkeit des Unterkiefers, eine ausreichende Verankerungsmöglichkeit der Schiene sowie keine der Versorgung entgegenstehenden Kiefergelenkstörungen.
2. Neben der Leistung nach Nr. UP1 kann für dieselbe Sitzung eine Leistung nach Nr. Ä1 nur abgerechnet werden, wenn sie anderen Zwecken dient. Für eine der nachfolgenden Sitzungen kann eine Leistung nach Nr. Ä1 nur dann abgerechnet werden, wenn sie als alleinige Leistung erbracht wird.
3. Die Versorgung mit einer Unterkieferprotrusionsschiene kann nur auf Veranlassung eines Vertragsarztes mit der Zusatzbezeichnung „Schlafmedizin“ oder der Qualifikation nach § 6 Abs. 2 der Qualitätssicherungsvereinbarung zwischen der Kassenärztlichen Bundesvereinigung und dem GKV-Spitzenverband zur Diagnostik und Therapie schlafbezogener Atmungsstörungen gemäß § 135 Abs. 2 SGB V abgerechnet werden.

In diesem Zusammenhang wird klargestellt, dass eine entsprechende „Überweisung“ Abrechnungsvoraussetzung ist. Dem Vertragszahnarzt müsse ein schriftliches Dokument für die praxisinterne Dokumentation übermittelt werden. Allerdings ist hierfür keine bestimmte Form festgelegt. Es gelten die Vorgaben und ggf. zu verwendenden Formulare im vertragsärztlichen Bereich.

Vorliegen einer Überweisung ist Abrechnungsvoraussetzung

■ Leistungslegende UP2 (49 Punkte)

UP2 – Abformung und dreidimensionale Registrierung der Startprotrusionsposition

Gemäß der Behandlungsrichtlinie (Abschnitt B VI Nummer 3 lit. c) wird die Unterkieferprotrusionsschiene nach Abdrucknahme beider Kiefer und dreidimensionaler Registrierung der Startprotrusionsposition zur individuellen Vorverlagerung des Unterkiefers eingegliedert. Bei der Abdrucknahme kann in den Fällen, in denen ein konfektionierter Löffel nicht ausreicht, ein individueller oder individualisierter Löffel angezeigt sein. Die Auswahl der Protrusions- und Konstruktionselemente und der Materialien orientiert sich am jeweiligen Behandlungsfall, die individuellen Patientenbesonderheiten sind zu berücksichtigen.

■ Leistungslegende UP3 (223 Punkte)

UP3 – Eingliedern einer Unterkieferprotrusionsschiene

1. Eine Leistung nach UP3 umfasst das Eingliedern einer zweiteiligen, bimaxillär verankerten Unterkieferprotrusionsschiene mit individuell reproduzierbarer Adjustierung sowie der Möglichkeit einer individuellen Nachjustierung mindestens in Millimeterschritten sowie Einstellung des Protrusionsgrads ausgehend von regelhaft mindestens 50 % der maximal möglichen aktiven Unterkieferprotrusion.
2. Die zusätzliche Abrechnung von zahnärztlichem Honorar bei Anwendung besonderer Abdruckverfahren ist nicht zulässig.

Die Leistung umfasst neben der Eingliederung auch die Erstanpassung. Maßgebend für die individuelle Einstellung ist eine für den Patienten angenehm empfundene (schmerz- und spannungsfreie) Vorverlagerung des Unterkiefers.

■ Leistungslegende UP4 (10 Punkte)

UP4 – Nachadaptation des Protrusionsgrads

Die Leistung nach Nr. UP4 erfolgt in Abstimmung mit dem Vertragsarzt, der die Versorgung des Versicherten mit der Unterkieferprotrusionsschiene veranlasst hat.

Im Anschluss an die Erstanpassung der Schiene überprüft der Vertragsarzt, der die zahnärztliche Versorgung mit der Schiene veranlasst hat, deren Wirksamkeit im weiteren Therapieverlauf. Erforderliche Nachadaptation bzgl. der Einstellung des Protrusionsgrads nimmt der Vertragszahnarzt vor. Die Nachadaptation kann aus ärztlicher oder aus zahnärztlicher Indikation erfolgen. In beiden Fällen stimmen sich Vertragszahnarzt und Vertragsarzt ab.

Nachadaptation in Abstimmung mit dem Vertragsarzt

■ Leistungslegende UP5

UP5 – Kontrollbehandlung

	Punkte
a) ggf. mit einfachen Korrekturen der UP	8
b) mit Einschleifen der Stütz- und Gleitzonen einer UP (subjektive Methode)	12
c) mit Aufbau der Stütz- und Gleitzone einer UP (additive Methode)	35

Je Sitzung ist nur eine der Leistungen nach Nrn. UP5 a bis UP5 c abrechenbar.

Die BEMA-Nr. UP5 berücksichtigt bedarfsabhängig die Durchführung erforderlicher Kontrollbehandlungen.

■ Leistungslegende UP6

UP6 – Maßnahmen zum Wiederherstellen der Funktion oder zur Erweiterung einer Unterkieferprotrusionsschiene

	Punkte
a) kleinen Umfanges (ohne Abformung)	25
b) größeren Umfanges (mit Abformung)	42
c) Teilunterfütterung einer Unterkieferprotrusionsschiene	37
d) Wiederherstellung eines einzelnen oder mehrerer Halte- oder Stützvorrichtungen	19
e) Wiederherstellung eines einzelnen oder mehrerer Protrusionselemente	19

Für das Reinigen, Säubern und Polieren von Unterkieferprotrusionsschienen einschließlich der Protrusionselemente können den Krankenkassen keine Kosten berechnet werden.

Mit den BEMA-Nrn. UP6a bis UP6e werden Gebühren für Reparaturleistungen und ggf. erforderliche Erweiterungen vereinbart. Mit der Ausdifferenzierung in fünf Einzelleistungen sollen sämtliche in Betracht kommende Reparaturen abgedeckt und aufwandsgerecht honoriert werden.

Differenzierungen sollen alle denkbaren Reparaturen abdecken