

BEMA

**Einheitlicher Bewertungsmaßstab
für zahnärztliche Leistungen
gemäß § 87 Abs. 2 und 2h SGB V**

Anlage A zum BMV-Z

Stand: 1. Juli 2023

Teil 2 Behandlungen von Verletzungen des Gesichtsschädels (Kieferbruch), Kiefergelenkserkrankungen (Aufbissbehelfe) und obstruktiver Schlafapnoe (Unterkieferprotrusionsschiene)

Zahnärztliche Leistungen, die zur Behandlung von Verletzungen im Bereich des Gesichtsschädels erforderlich sind, werden nach den Abschnitten J und L des Gebührenverzeichnisses der Gebührenordnung für Ärzte vom 12.11.1982 in der jeweils gültigen Fassung abgerechnet. Zur Ermittlung der Bewertungszahl ist für 9 GOÄ-Punkte 1 BEMA-Punkt anzusetzen. Leistungen aus Teil 1 des Bewertungsmaßstabes können abgerechnet werden, wenn sie nicht Bestandteil einer anderen nach der GOÄ abrechnungsfähigen Leistung sind.

2	Schriftliche Niederlegung eines Heil- und Kostenplanes	20
	Die Leistung nach Nr. 2 kann nicht für die Versorgung mit einer Unterkieferprotrusionsschiene gemäß den BEMA-Nrn. UP1 bis UP6 abgerechnet werden.	
7	Vorbereitende Maßnahmen	
	a) Abformung, Bissnahme in habitueller Okklusion für das Erstellen von dreidimensional orientierten Modellen des Ober- und Unterkiefers zur diagnostischen Auswertung und Planung sowie schriftliche Niederlegung	19
	b) Abformung, Bissnahme für das Erstellen von Modellen des Ober- und Unterkiefers zur diagnostischen Auswertung und Planung sowie schriftliche Niederlegung	19
	1. Eine Leistung nach den Nrn. 7 a oder b ist bei allen nach der Planung notwendig werdenden Abformungsmaßnahmen nur dann abrechenbar, wenn mit der Herstellung der Modelle eine diagnostische Auswertung und Planung verbunden ist. Für die Erstellung von Arbeitsmodellen können nur Material- und Laborkosten abgerechnet werden.	
	2. Die vorbereitenden Maßnahmen nach Nr. 7 a sind nur im Rahmen einer kieferorthopädischen Behandlung abrechenbar. Sie sind bis zu	

dreimal im Verlauf einer kieferorthopädischen Behandlung, bei kombiniert kieferorthopädisch/kieferchirurgischer Behandlung bis zu viermal abrechenbar. Dies gilt nicht bei der frühen Behandlung einer Lippen-, Kiefer-, Gaumenspalte oder anderer kraniofacialer Anomalien, eines skelettal-offenen Bisses, einer Progenie oder verletzungsbedingter Kieferfehlstellungen.

3. Die vorbereitenden Maßnahmen nach Nr. 7 b sind nur im Rahmen der Versorgung mit Zahnersatz und Zahnkronen, der Behandlung von Verletzungen und Erkrankungen des Gesichtsschädels und bei Unterkieferprotrusionsschienen abrechenbar.
4. Im Rahmen der Versorgung mit Zahnersatz und Zahnkronen sind Leistungen nach Nr. 7 b neben alleinigen Maßnahmen nach Nrn. 20 und 100 in der Regel nicht abrechenbar.
5. Leistungen nach Nr. 7 a oder b sind nach dem für die Kieferorthopädie und zahnprothetische Behandlung geltenden Punktwert abzurechnen, soweit sie im Zusammenhang mit diesen Leistungen erbracht werden.

K1	Eingliedern eines Aufbissbehelfs mit adjustierter Oberfläche	106
	<ol style="list-style-type: none">a) zur Unterbrechung der Okklusionskontakteb) als Aufbissschiene bei der Parodontalbehandlungc) als Bissführungsplatte bei der Versorgung mit Zahnersatz <ol style="list-style-type: none">1. Das Eingliedern eines Aufbissbehelfs mit adjustierter Oberfläche zur Unterbrechung der Okklusionskontakte kann angezeigt sein bei Kiefergelenksstörungen, Myoarthropathien und zur Behebung von Fehlgewohnheiten. Angezeigt sind nur<ul style="list-style-type: none">- individuell adjustierte Aufbissbehelfe,- Miniplastschienen mit individuell geformtem Kunststoffrelief,- Interzeptoren,	

Nr.	Leistung	Bewertungszahl
	<ul style="list-style-type: none"> - Spezielle Aufbissschienen, die alle Okklusionsflächen bedecken (z. B. Michigan-Schienen). 	
	2. Eine Leistung nach der Nr. K1 ist auch für die Versorgung mit Zahnersatz und Zahnkronen abrechnungsfähig.	
	3. Das Eingliedern eines Daueraufbissbehelfs ist mit der Nr. K1 abgegolten.	
K2	Eingliedern eines Aufbissbehelfs zur Unterbrechung der Okklusionskontakte ohne adjustierte Oberfläche	45
	Das Eingliedern eines Aufbissbehelfs ohne adjustierte Oberfläche kann bei akuten Schmerzzuständen angezeigt sein.	
K3	Umarbeitung einer vorhandenen Prothese zum Aufbissbehelf zur Unterbrechung der Okklusionskontakte mit adjustierter Oberfläche	61
	Die Umarbeitung einer vorhandenen Prothese zum Aufbissbehelf kann bei Kiefergelenksstörungen, Myoarthropathien und nach chirurgischen Behandlungen angezeigt sein.	
K4	Semipermanente Schienung unter Anwendung der Ätztechnik, je Interdentalraum	11
	Die semipermanente Schienung kann zur Stabilisierung gelockerter Zähne und bei prä- bzw. postchirurgischen Fixationsmaßnahmen angezeigt sein.	
K6	Wiederherstellung und/oder Unterfütterung eines Aufbissbehelfs	30
K7	Kontrollbehandlung, ggf. mit einfachen Korrekturen des Aufbissbehelfs oder der Fixierung	6
K8	Kontrollbehandlung mit Einschleifen des Aufbissbehelfs oder der Schienung (subtraktive Methode)	12

Nr.	Leistung	Bewertungszahl
K9	Kontrollbehandlung mit Aufbau einer neuen adjustierten Oberfläche (additive Methode)	35
	<ol style="list-style-type: none"> 1. Leistungen nach den Nrn. K1 bis K4 sind nur dann abrechnungsfähig, wenn eine Kostenübernahmeerklärung der Krankenkasse vorliegt. Die Gesamtvertragspartner auf Landesebene können Abweichendes vereinbaren. 2. Leistungen nach den Nrn. K1 und K4 sind auch für die Parodontalbehandlung abrechnungsfähig. 3. Im zeitlichen Zusammenhang ist nur eine der Leistungen nach den Nrn. K1 bis K3 abrechnungsfähig. 4. Je Sitzung ist nur eine der Leistungen nach den Nrn. K6 bis K9 abrechnungsfähig. 	
UP1	Untersuchung zur Versorgung mit einer Unterkieferprotrusionsschiene einschließlich Beratung	27
	<ol style="list-style-type: none"> 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 Kiefergelenksstörungen. 2. Neben einer Leistung nach Nr. UP1 kann für dieselbe Sitzung eine Leistung nach Nr. Ä 1 nur abgerechnet werden, wenn sie anderen Zwecken dient. Für eine der nachfolgenden Sitzungen kann eine Leistung nach Nr. Ä 1 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 Absatz 2 der Qualitätssicherungsvereinbarung zwischen der Kassenärztlichen Bundesvereinigung und dem GKV-Spitzenverband zur Diagnostik und 	

Nr.	Leistung	Bewertungszahl
	Therapie schlafbezogener Atmungsstörungen gemäß § 135 Abs. 2 SGB V abgerechnet werden.	
UP2	Abformung und dreidimensionale Registrierung der Startprotrusionsposition	49
UP3	<p data-bbox="333 521 954 548">Eingliedern einer Unterkieferprotrusionsschiene</p> <ol style="list-style-type: none"> <li data-bbox="341 589 1278 871">1. Die 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. <li data-bbox="341 907 1278 987">2. Die zusätzliche Abrechnung von zahnärztlichem Honorar bei Anwendung besonderer Abdruckverfahren ist nicht zulässig. 	223
UP4	<p data-bbox="333 1081 802 1108">Nachadaptation des Protrusionsgrads</p> <p data-bbox="333 1144 1278 1279">Die Leistung nach Nr. UP4 erfolgt in Abstimmung mit dem Vertragsarzt, der die Versorgung des Versicherten mit der Unterkieferprotrusionsschiene veranlasst hat.</p>	10
UP5	<p data-bbox="333 1373 587 1400">Kontrollbehandlung</p> <ol style="list-style-type: none"> <li data-bbox="341 1435 1278 1462">a) ggf. mit einfachen Korrekturen der UP <li data-bbox="341 1503 1278 1583">b) mit Einschleifen der Stütz- und Gleitzonen einer UP (subtraktive Methode) <li data-bbox="341 1619 1278 1646">c) mit Aufbau der Stütz- und Gleitzone einer UP (additive Methode) <p data-bbox="333 1686 1278 1765">Je Sitzung ist nur eine der Leistungen nach den Nrn. UP 5 a bis UP 5 c abrechenbar.</p>	<p data-bbox="1355 1435 1390 1462">8</p> <p data-bbox="1355 1552 1390 1579">12</p> <p data-bbox="1355 1619 1390 1646">35</p>

Nr.	Leistung	Bewertungszahl
UP6	Maßnahmen zum Wiederherstellen der Funktion oder zur Erweiterung einer Unterkieferprotrusionsschiene	
	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.

Beschluss des Bewertungsausschusses am 22.12.2004 gem. § 87 Abs. 3 SGB V

Der Bewertungsausschuss beschließt mit Wirkung zum 01.01.2005 die Verschiebung der nachfolgenden BEMA-Positionen von BEMA-Teil 5 in BEMA-Teil 2. Es gilt der Punktwert von BEMA-Teil 2.

101	Maßnahmen zur Weichteilstützung zum Ausgleich oder zum Verschluss von Defekten im Bereich des Kiefers	
	a) bei vorhandenem Restgebiss	80
	b) bei zahnlosem Kiefer	120
102	Eingliedern eines Obturators zum Verschluss von Defekten des weichen Gaumens	240
103	Resektionsprothesen:	
	a) Eingliedern einer temporären Verschlussprothese nach Resektion oder bei großen Defekten des Oberkiefers	160

Nr.	Leistung	Bewertungszahl
	b) Ergänzungsmaßnahmen im Anschluss an Leistungen nach Buchstabe a)	80
	c) Eingliedern einer Dauerprothese	300
104	Eingliedern einer Prothese oder Epithese zum Verschluss extraoraler Weichteildefekte oder zum Ersatz fehlender Gesichtsteile	
	a) kleineren Umfanges	300
	b) größeren Umfanges	500
	Stütz-, Halte- oder Hilfsvorrichtungen sind nach den Allgemeinen Bestimmungen des BEMA abrechnungsfähig.	

Die Leistungen nach den Nrn. 101 bis 104 können nur im Zusammenhang mit Befunden nach den Klassen Nr. 3 und 4 der Festzuschuss-Richtlinien abgerechnet werden.¹

¹Abweichend hiervon besteht zwischen den Spitzenverbänden der Krankenkassen und der KZBV Konsens, dass dies für eine Leistung der BEMA-Nr. 104 nicht gilt, da z. B. bei einer Epithese der Ersatz von fehlenden Zähnen durch eine Prothese nicht immer erforderlich ist.