

# Neue BEMA-Leistungen zur Behandlung der obstruktiven Schlafapnoe mittels Unterkieferprotrusionsschiene

## Überblick

1. Hintergründe und Richtlinien
2. Vorstellung der neuen BEMA-Leistungen zur Behandlung der obstruktiven Schlafapnoe mittels Unterkieferprotrusionsschiene
3. Abrechnungsmodalitäten

## Hintergründe und Richtlinien

Der **ärztliche** Bewertungsausschuss hat am 04.08.2021 die vergütungsrechtlichen Grundlagen für die vertragsärztliche Indikationsstellung und die Kommunikation zwischen Vertragsarzt und Vertragszahnarzt im **EBM** beschlossen.

Die Stufendiagnostik zur Feststellung der Notwendigkeit einer vertragsärztlichen Behandlung der OSA existierte bereits und ist um die Therapieoption der UKPS erweitert worden.

Das bislang im **BMV-Ä** verankerte Überweisungsverbot an Zahnärzte ist zum 01.07.2021 gestrichen worden.

Die Änderungen des **EBM** sind zum **01.10.2021** in Kraft treten.

## Hintergründe und Richtlinien

Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) hat in seiner Sitzung am 6. Mai 2021 beschlossen, die Behandlungsrichtlinien wie folgt zu ändern:

I. Dem Teil B Abschnitt VI wird folgende Nummer 3 angefügt:

### **3. Unterkieferprotrusionsschiene bei obstruktiver Schlafapnoe**

- a) Zur vertragszahnärztlichen Versorgung gehört die Versorgung mit zahntechnisch individuell angefertigten adjustierbaren Unterkieferprotrusionsschienen im Rahmen der vertragsärztlichen Behandlung einer obstruktiven Schlafapnoe.

Die Versorgung mit einer Unterkieferprotrusionsschiene darf nur auf Grundlage einer entsprechenden vertragsärztlichen Indikationsstellung nach Anlage I Nummer 36 der Richtlinie Methoden vertragsärztliche Versorgung (MVB-RL) und vertragsärztlicher Veranlassung erfolgen.

## Hintergründe und Richtlinien

- b) Zahnmedizinische Voraussetzungen** für die Versorgung mit einer Unterkieferprotrusionsschiene sind insbesondere
- eine **ausreichende Fähigkeit zur Mundöffnung**,
  - eine **ausreichende aktive Protrusionsbewegungsmöglichkeit des Unterkiefers**,
  - eine **ausreichende Verankerungsmöglichkeit der Schiene**,
  - **keine** der Versorgung **entgegenstehenden Kiefergelenksstörungen**.

## Hintergründe und Richtlinien

- d) Die Unterkieferprotrusionsschiene** muss folgende **Eigenschaften** aufweisen:
- zweiteilig, bimaxillär verankert, mit individuell reproduzierbarer Adjustierung
  - Möglichkeit einer individuellen Nachjustierung mindestens in Millimeterschritten.
- e) Bei der Erstanpassung** erfolgt die **individuelle Einstellung des Protrusionsgrads** durch den **Vertragszahnarzt**, ausgehend von **regelmäßig mindestens 50 % der maximal möglichen aktiven Unterkieferprotrusion** in **Abstimmung** mit dem **Vertragsarzt**, der die jeweilige Behandlung nach Anlage I Nummer 36 MVV-RL verantwortet. Der **Vertragsarzt überprüft** anschließend die **Wirksamkeit** des **eingestellten Protrusionsgrads**.

## Hintergründe und Richtlinien

- f) Im Rahmen der **Therapieführung** der Versicherten erfolgen **Therapiekontrollen** durch den **Vertragsarzt**.  
 Auf **Veranlassung** des **Vertragsarztes** nimmt der **Vertragszahnarzt** eine **Nachadaption** der **Einstellung des Protrusionsgrads** vor.  
 Die **Wirksamkeit** der **individuellen Nachadaption** wird anschließend durch den **Vertragsarzt** überprüft.“

## Neue BEMA-Leistungen zur Behandlung der obstruktiven Schlafapnoe mittels Unterkieferprotrusionsschiene

Der Bewertungsausschuss für die **zahnärztlichen** Leistungen fasst in Umsetzung der am 30. Juli 2021 in Kraft getretenen Änderung der Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses für eine ausreichende, zweckmäßige und wirtschaftliche vertragszahnärztliche Versorgung (Behandlungsrichtlinie) und der damit erfolgten Aufnahme der **Unterkieferprotrusionsschiene** zur Behandlung der **obstruktiven Schlafapnoe** in die Versorgung den folgenden Beschluss:


## Neue BEMA-Leistungen zur Behandlung der obstruktiven Schlafapnoe mittels Unterkieferprotrusionsschiene

I. Die **Überschrift** zu **Teil 2** des Einheitlichen Bewertungsmaßstabs für zahnärztliche Leistungen (BEMA) wird wie folgt gefasst:

**Behandlungen von Verletzungen des Gesichtsschädels (Kieferbruch), Kiefergelenkerkrankungen (Aufbissbehelfe) und obstruktiver Schlafapnoe (Unterkieferprotrusionsschiene)**

## Neue BEMA-Leistungen zur Behandlung der obstruktiven Schlafapnoe mittels Unterkieferprotrusionsschiene

II. In BEMA-Teil 2 wird bei der Leistung nach Nr. 2 die folgende Abrechnungsbestimmung aufgenommen:

Die Leistung nach **BEMA-Nr. 2** kann **nicht** für die Versorgung mit einer Unterkieferprotrusionsschiene gemäß den BEMA-Nm. **UP1** bis **UP6** abgerechnet werden. 

## Neue BEMA-Leistungen zur Behandlung der obstruktiven Schlafapnoe mittels Unterkieferprotrusionsschiene

III. In BEMA-Teil 2 wird Ziffer 3 der Leistung nach Nr. 7 wie folgt gefasst:

3. Die vorbereitenden Maßnahmen (**Nr. 7 b**) sind nur im Rahmen der Versorgung mit Zahnersatz und Zahnkronen, der Behandlung von Verletzungen und Erkrankungen des Gesichtsschädels und bei Unterkieferprotrusionsschienen abrechnungsfähig.



## Neue BEMA-Leistungen zur Behandlung der obstruktiven Schlafapnoe mittels Unterkieferprotrusionsschiene

IV. In BEMA-Teil 2 werden hinter der Leistung nach Nr. K9 die folgenden Leistungen eingefügt:

## Neue BEMA-Leistungen zur Behandlung der obstruktiven Schlafapnoe mittels Unterkieferprotrusionsschiene

<b>UP1</b>	<b>Untersuchung zur Versorgung mit einer Unterkieferprotrusionsschiene einschließlich Beratung</b>	<b>27</b>
<b>UP2</b>	<b>Abformung und dreidimensionale Registrierung der Startprotrusionsposition</b>	<b>49</b>
<b>UP3</b>	<b>Eingliedern einer Unterkieferprotrusionsschiene</b>	<b>223</b>
<b>UP4</b>	<b>Nachadaption des Protrusionsgrads</b>	<b>10</b>
<b>UP5</b>	<b>Kontrollbehandlung</b>	
	<b>a) ggf. mit einfachen Korrekturen der UP</b>	<b>8</b>
	<b>b) mit Einschleifen der Stütz- und Gleitzonen einer UP (subtraktive Methode)</b>	<b>12</b>
	<b>c) mit Aufbau der Stütz- und Gleitzone einer UP (additive Methode)</b>	<b>35</b>

## Neue BEMA-Leistungen zur Behandlung der obstruktiven Schlafapnoe mittels Unterkieferprotrusionsschiene

<b>UP6</b>	<b>Maßnahmen zum Wiederherstellen der Funktion oder zur Erweiterung einer Unterkieferprotrusionsschiene</b>	
	<b>a) kleinen Umfangs (ohne Abformung)</b>	<b>25</b>
	<b>b) größeren Umfangs (mit Abformung)</b>	<b>42</b>
	<b>c) Teilunterfütterung einer Unterkieferprotrusionsschiene</b>	<b>37</b>
	<b>d) Wiederherstellung eines einzelnen oder mehrerer Halte- oder Stützvorrichtungen</b>	<b>19</b>
	<b>e) Wiederherstellung eines einzelnen oder mehrerer Protrusionselemente</b>	<b>19</b>

## Vorstellung der neuen BEMA-Leistungen zur Behandlung der obstruktiven Schlafapnoe mittels Unterkieferprotrusionsschiene

Der Beschluss tritt am 1. Januar 2022 in Kraft, vorbehaltlich der  
Nichtbeanstandung des Bundesministeriums für Gesundheit.

## Abrechnungsmodalitäten

### **UP1 Untersuchung zur Versorgung mit einer Unterkieferprotrusionsschiene einschließlich Beratung**

27

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.



## Abrechnungsmodalitäten

### **UP1 Untersuchung zur Versorgung mit einer Unterkieferprotrusionsschiene einschließlich Beratung** **27**

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 Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung und dem GKV-Spitzenverband zur Diagnostik und Therapie schlafbezogener Atmungsstörungen gemäß § 135 Abs. 2 SGS V abgerechnet werden.

### **UP2 Abformung und dreidimensionale Registrierung der Startprotrusionsposition** **49**

## Abrechnungsmodalitäten

### **UP3 Eingliedern einer Unterkieferprotrusionsschiene** **223**

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.
2. Die zusätzliche Abrechnung von zahnärztlichem Honorar bei Anwendung besonderer Abdruckverfahren ist nicht zulässig.

## Abrechnungsmodalitäten

### UP4 Nachadaption des Protrusionsgrads 10

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

### UP5 Kontrollbehandlung

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

Je Sitzung ist nur eine der Leistungen nach den Nrn. UP 5 a bis UP 5 c abrechenbar.

## Abrechnungsmodalitäten

### 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.

Die neuen Regelungen treten mit Wirkung ab dem 01.01.2022 in Kraft.

# Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit