



Neue BEMA und BEL Leistungen zur Behandlung der obstruktiven Schlafapnoe mittels Unterkieferprotrusionsschiene

In Kraft getreten am 01.01.2022



Inhaltsverzeichnis:

Seite 3	Grundlagen
Seite 5	Ablauf Schienenanfertigung
Seite 6	Wiederherstellung und/oder Erweiterung
Seite 7	Kurzfassung BEMA-Leistungen
Seite 8	BEL II Kurzfassung
Seite 9	Abrechnungsmodalitäten BEMA
Seite 13	Abrechnungsmodalitäten BEL II
Seite 20	Fragenkatalog zur Unterkieferprotrusionsschiene
	<ul style="list-style-type: none">• Seite 20 - Allgemeine Fragen• Seite 25 - BEMA Fragen• Seite 27 - BEL Fragen• Seite 34 - noch offene Fragen

Grundlagen:

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. **Der Vertragszahnarzt kann grundsätzlich nur auf Veranlassung eines entsprechend qualifizierten Arztes tätig werden.**

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

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 (MVV-RL) und vertragsärztlicher Veranlassung erfolgen.

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**.

c) Die **Unterkieferprotrusionsschiene** muss folgende **Eigenschaften** aufweisen:

- zweiteilig, bimaxillär verankert, mit individuell reproduzierbarer Adjustierung
- Möglichkeit einer individuellen Nachjustierung mindestens in Millimeterschritten.

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

Folgende Änderungen sind erfolgt:

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

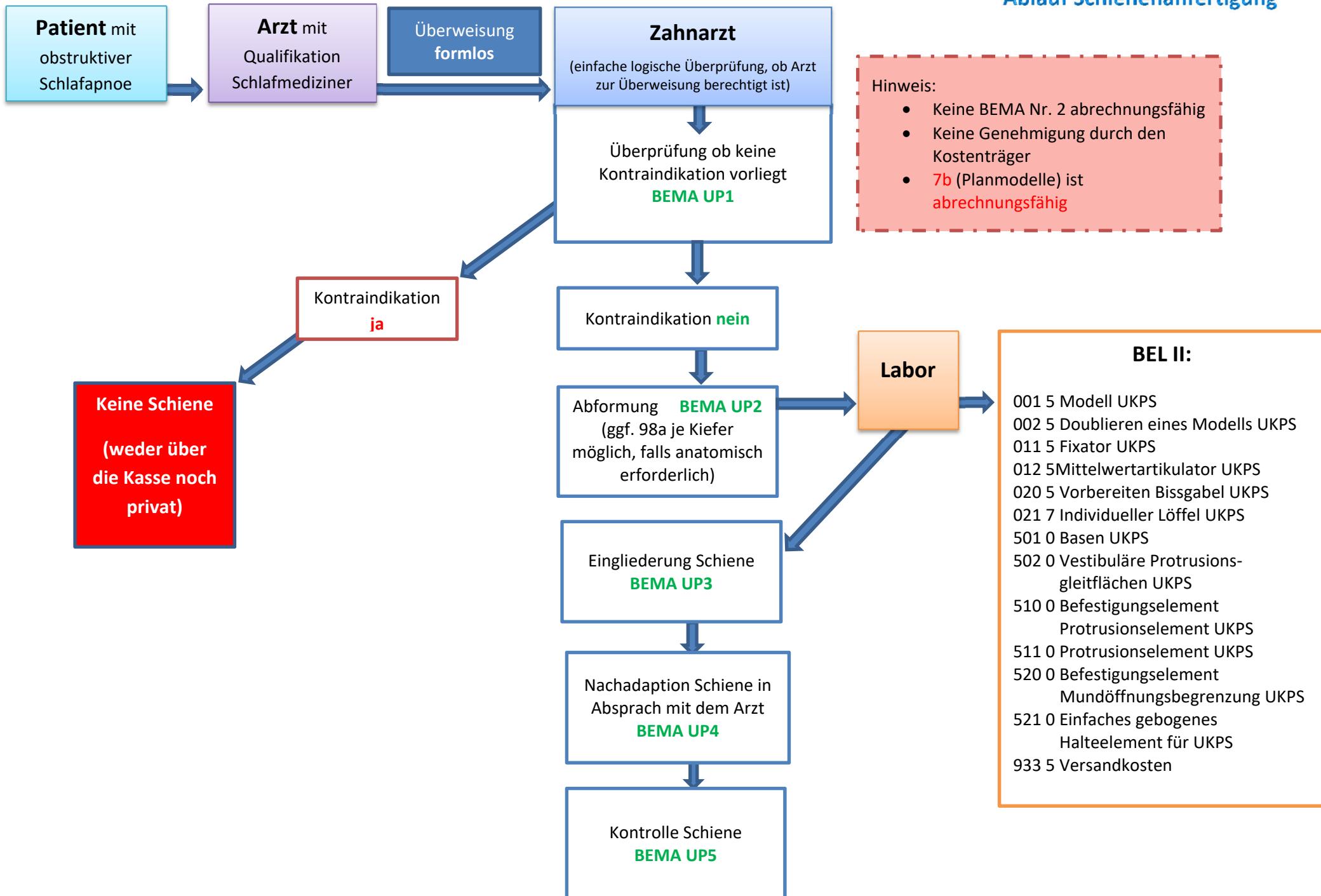
Behandlungen von Verletzungen des Gesichtsschädels (Kieferbruch), Kiefergelenkserkrankungen (Aufbissbehelfe) und obstruktiver Schlafapnoe (Unterkieferprotrusionsschiene)

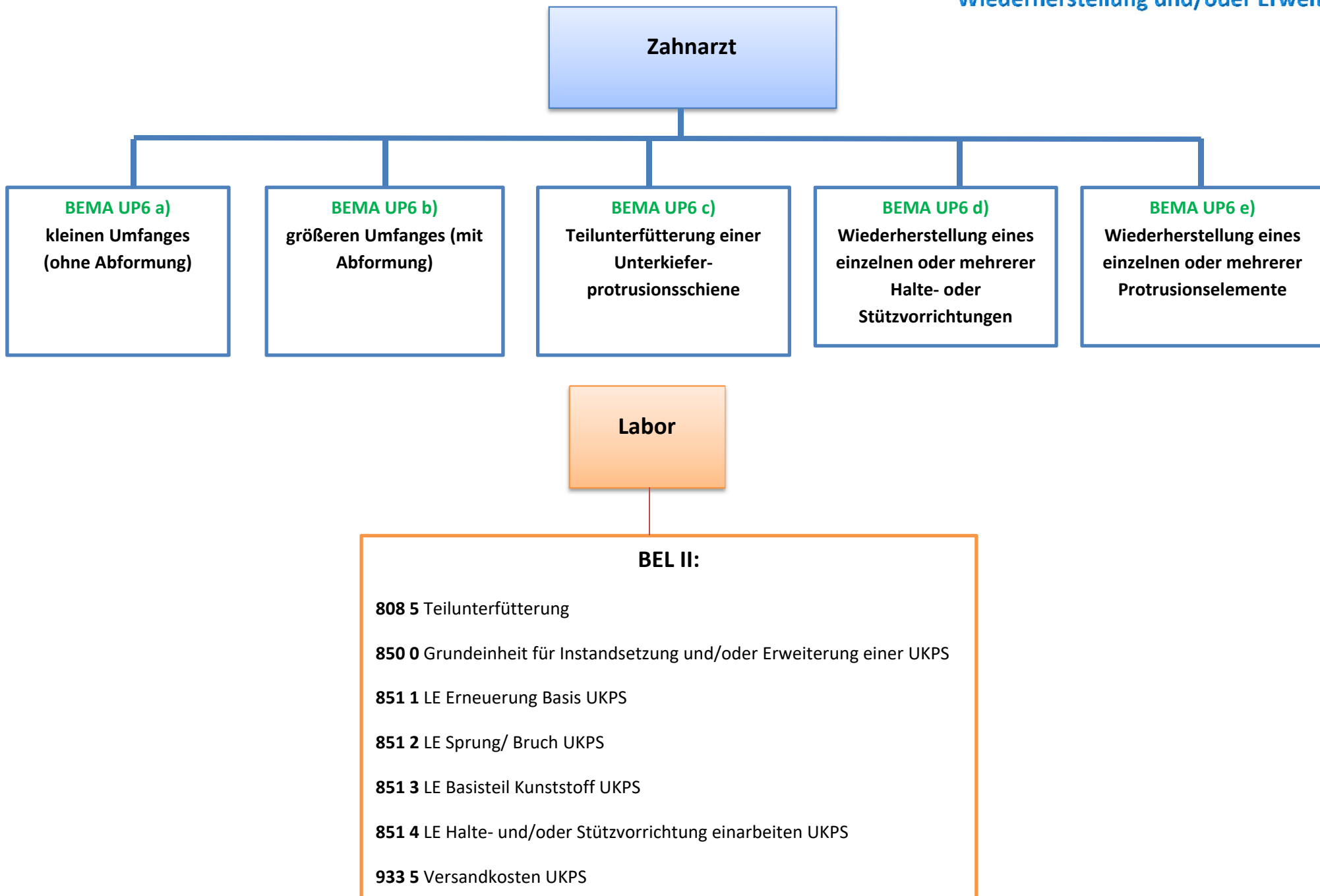
II. In BEMA-Teil 2 wird bei der Leistung nach Nr. 2 die folgende Abrechnungsbestimmung aufgenommen:

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

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.





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

Kurzfassung BEMA-Leistungen

UP1	Untersuchung zur Versorgung mit einer Unterkieferprotrusionsschiene einschließlich Beratung	27
UP2	Abformung und dreidimensionale Registrierung der Startprotrusionsposition	49
UP3	Eingliedern einer Unterkieferprotrusionsschiene	223
UP4	Nachadaption des Protrusionsgrads	10
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
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

BEL II Kurzfassung

Arbeitsvorbereitung

- 001 5 Modell UKPS
- 002 5 Doublieren eines Modells UKPS
- 011 5 Fixator UKPS
- 012 5 Mittelwertartikulator UKPS
- 020 5 Vorbereiten Bissgabel UKPS
- 021 7 Individueller Löffel UKPS

Basen, Protrusionsgleitflächen

- 501 0 Basen UKPS
- 502 0 Vestibuläre Protrusionsgleitflächen UKPS

Protrusionselemente, Elemente zur Steuerung der Mundöffnung

- 510 0 Befestigungselement Protrusionselement UKPS
- 511 0 Protrusionselement UKPS
- 520 0 Befestigungselement Mundöffnungsbegrenzung UKPS

Halte-und Stützelemente

- 521 0 Einfaches gebogenes Halteelement für UKPS

Reparatur/ Erweiterung

- 808 5 Teilunterfütterung einer Basis UKPS
- 850 0 Grundeinheit für Instandsetzung und/oder Erweiterung einer UKPS LE Erneuerung Basis UKPS
- 851 1 LE Sprung/Bruch UKPS
- 851 2 LE Basisteil Kunststoff UKPS
- 851 3 LE Halte-und/oder Stützvorrichtung einarbeiten UKPS
- 933 5 Versandkosten UKPS

Abrechnungsmodalitäten:

UP1	Untersuchung zur Versorgung mit einer Unterkieferprotrusionsschiene einschließlich Beratung <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 Therapie schlafbezogener Atmungsstörungen gemäß § 135 Abs. 2 SGS V abgerechnet werden.	27	Weitere Hinweise: <p>Im Regelfall können keine FAL im Zusammenhang mit einer UKPS-Herstellung abgerechnet werden. Funktionsanalytische Maßnahmen nach GOZ sind nicht zwingend notwendig, um eine UKPS anzufertigen. Besteht eine Indikation für weiterführende funktionsanalytische Maßnahmen aufgrund einer im Rahmen der Nr. UP1 BEMA vermuteten Kiefergelenkserkrankung, können diese mit dem Patienten privat vereinbart werden.</p>
------------	---	-----------	---

UP2	Abformung und dreidimensionale Registrierung der Startprotrusionsposition	49	Weitere Hinweise: Abformung beider Kiefer und dreidimensionale Registrierung der Startposition. Der Registrierbehelf (Bissgabel) kann zahntechnisch hergestellt und mit L-Nr. 020 5 BL II abgerechnet werden. In Fällen, in denen ein konfektionierter Löffel zur Abformung nicht ausreicht, kann ein individueller oder individualisierter Löffel nach BEMA 98a verwendet werden.
UP3	Eingliedern einer Unterkieferprotrusionsschiene 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. Die zusätzliche Abrechnung von zahnärztlichem Honorar bei Anwendung besonderer Abdruckverfahren ist nicht zulässig	223	Hinweise: Die Eingliederung einer UKPS beinhaltet die vollständige Prüfung aller klinischen Parameter. Nr. UP5a BEMA ist nicht im Rahmen der Eingliederung oder Wiedereingliederung nach Funktionswiederherstellung abrechenbar.

<p>UP4</p>	<p>Nachadaption des Protrusionsgrads Die Leistung nach Nr. UP4 erfolgt in Abstimmung mit dem Vertragsarzt, der die Versorgung des Versicherten mit der Unterkieferprotrusionsschiene veranlasst hat.</p>	<p>10</p>	<p>Hinweise: Voraussetzung für eine Nachadaptionen des Protrusionsgrades ist eine Abstimmung mit dem Vertragsarzt, der die Anfertigung der UKPS veranlasst hat. Soweit eine persönliche Absprache erfolgt, sind hierfür die Nrn. 181 oder 182 BEMA abrechenbar. Die Abstimmung und das Ergebnis sind zu dokumentieren.</p> <p>Neben Nr. UP4 ist Nr. UP5a BEMA nicht für dieselbe Sitzung abrechenbar, insoweit keine über die Nachadaption hinausgehenden Maßnahmen erfolgen.</p>
<p>UP5</p>	<p>Kontrollbehandlung a) ggf. mit einfachen Korrekturen der UP b) mit Einschleifen der Stütz- und Gleitzonen einer UP (subtraktive Methode) c) mit Aufbau der Stütz- und Gleitzone einer UP (additive Methode)</p> <p>Je Sitzung ist nur eine der Leistungen nach den Nrn. UP 5 a bis UP 5 c abrechenbar.</p>	<p>8 12 35</p>	<p>Hinweise: Die Leistungsinhalte orientieren sich an der Systematik der Kontrollen und Korrekturen von Aufbissbehelfen. Bei der Leistung nach Nr. UP5c BEMA kann der Aufbau der Stütz- und Gleitzone im direkten Verfahren erfolgen; soweit ein indirektes Verfahren angezeigt ist, können zahntechnische Kosten anfallen. Je Sitzung kann nur eine der Leistungen nach UP5a-c berechnet werden</p>

<p>UP6</p>	<p>Maßnahmen zum Wiederherstellen der Funktion oder zur Erweiterung einer Unterkieferprotrusionsschiene</p> <ul style="list-style-type: none"> a) kleinen Umfanges (ohne Abformung) b) größeren Umfanges (mit Abformung) c) Teilunterfütterung einer Unterkieferprotrusionsschiene d) Wiederherstellung eines einzelnen oder mehrerer Halte- oder Stützvorrichtungen e) Wiederherstellung eines einzelnen oder mehrerer Protrusionselemente <p>Für das Reinigen, Säubern und Polieren von Unterkieferprotrusionsschienen einschließlich der Protrusionselemente können den Krankenkassen keine Kosten berechnet werden.</p>	<p>25 42 37 19 19</p>	<p>Hinweise: Für eine Wiederherstellung der Funktion einer UKPS bei einem einzeitigen Vorgehen kann nur eine der Nrn. UP6a, UP6b und UP6c BEMA abgerechnet werden. Die Nrn. UP6d und UP6e BEMA sind mit den Nrn. UP6a – soweit keine Abformung notwendig ist – oder UP6b BEMA kombinierbar. Soweit eine dreidimensionale Registrierung der Startprotrusionsposition im Rahmen einer Wiederherstellung erforderlich ist, kann diese zahntechnisch nach L-Nr. 020 5 BEL II abgerechnet werden.</p>
-------------------	---	--	---

Abrechnungsmodalitäten BEL

Materialkosten: „Für die Herstellung und Instandsetzung/Erweiterung von Unterkieferprotrusionsschienen können Protrusionssystem-Sets oder bei Einzelbezug Konfektionsfertigteile wie Konstruktions- und Protrusionselemente sowie Sonderkunststoffe abgerechnet werden.“ (weitere Hinweise werden nach endgültiger Klärung ergänzt)

<p>0015 Modell UKPS</p>	<p>Modell Unterkieferprotrusionsschiene</p>	<p><i>Erläuterung zum Leistungsinhalt</i> Modell aus Hartgips oder Superhartgips, z. B. als Reparaturmodell, anatomisches Modell (auch für Löffel), Unterfütterungsmodell, Modell zur diagnostischen Auswertung und Planung, Gegenkiefermodell, Kontrollmodell, Planungsmodell, Hilfsmodell (Gipskonter bei Unterfütterung, Gipsschlüssel bei Unterfütterung)</p>	<p><i>Erläuterungen zur Abrechnung</i> Für die Herstellung einer Unterkieferprotrusionsschiene sind bis zu sechs Modelle abrechenbar.</p>	<p>Weitere Hinweise</p>
<p>002 5 Doublieren eines Modells UKPS</p>	<p>Doublieren eines Modells Unterkieferprotrusionsschiene</p>	<p><i>Erläuterung zum Leistungsinhalt</i> Doublieren eines Modells für UKPS</p>	<p><i>Erläuterungen zur Abrechnung</i> Nicht abrechenbar bei Duplikatmodell aus Einbettmasse. Das nach dem Doublieren gewonnene Modell ist gesondert abrechenbar.</p>	

<p>011 5 Fixator UKPS</p>	<p>Einstellen in Fixator Unterkieferprotrusionsschiene</p>	<p><i>Erläuterung zum Leistungsinhalt</i> Montage eines Modellpaares im Fixator zum Vorbereiten einer Bissgabel, zur Sicherung der Bisslage bei Unterfütterung einer Unterkieferprotrusionsschiene und zur Herstellung und Wiederherstellung einer Unterkieferprotrusionsschiene</p>	<p><i>Erläuterungen zur Abrechnung</i> Bei Wiederherstellungen ist die L-Nr. 011 5 nicht neben der L.-Nr. 012 5 abrechenbar.</p>	
<p>012 5 Mittelwertartikulator UKPS</p>	<p>Einstellen in Mittelwertartikulator Unterkieferprotrusionsschiene</p>	<p><i>Erläuterung zum Leistungsinhalt</i> Modellpaar in Mittelwertartikulator montieren. Der Artikulator muss Lateral-, Protrusions- und Öffnungsbewegungen zulassen.</p>	<p><i>Erläuterungen zur Abrechnung</i> Die L-Nr. 012 5 ist nur einmal je Unterkieferprotrusionsschiene abrechenbar, es sei denn, der Zahnarzt nimmt einen neuen Abdruck oder Biss. Die Modelle müssen die gesamten Kieverhältnisse wiedergeben. Die Montage eines Modellpaares in einem Artikulator unter Anwendung von Systemteilen (z. B. Gesichtsbogen) ist nicht nach L-Nr. 012 5 abrechenbar.</p>	
<p>020 5 Vorbereiten Bissgabel UKPS</p>	<p>Vorbereiten einer Bissgabel Unterkieferprotrusionsschiene</p>	<p><i>Erläuterung zum Leistungsinhalt</i> Vorbereiten einer Bissgabel zur Registrierung der Protrusion für eine Unterkieferprotrusionsschiene</p>	<p><i>Erläuterungen zur Abrechnung</i> Die L-Nr. 020 5 ist für die Anfertigung einer UKPS einmal abrechenbar.</p>	

021 7 Individueller Löffel UKPS	Individueller Löffel Unterkieferprotrusionsschiene	<i>Erläuterung zum Leistungsinhalt</i> Individueller Abdrucklöffel aus Kunststoff für vollbezahnten oder teilbezahnten oder zahnlosen Kiefer zur Herstellung einer Unterkieferprotrusionsschiene	<i>Erläuterungen zur Abrechnung</i> Das Doppelabdruckverfahren mit einem Konfektionslöffel erfüllt nicht den Leistungsinhalt der L-Nr. 021 7.	
933 5 Versandkosten UKPS	Versandkosten Unterkieferprotrusionsschiene	<i>Erläuterung zum Leistungsinhalt</i> Abgeltung von Auslagen für Versand, wie z.B. <ul style="list-style-type: none"> • Versand durch Laborboten, je Versandgang • Versand durch Kurier, je Versandgang • Versand durch Paketdienst für die Herstellung einer Unterkieferprotrusionsschiene. 	<i>Erläuterungen zur Abrechnung</i> Die Versandkosten sind pauschal abzurechnen. Zur Bestimmung der Pauschale ist das Prinzip der Wirtschaftlichkeit der Versorgung (§ 12 SGB V) zu beachten. Die L-Nr. 933 5 kann nicht für Leistungen, die in Praxislaboratorien erbracht werden, abgerechnet werden.	
501 0 Basen UKPS	Basen für eine Unterkieferprotrusionsschiene	<i>Erläuterung zum Leistungsinhalt</i> Herstellung je einer Kunststoffbasis im Ober- und Unterkiefer mit horizontalen Stütz- und Gleitzonen aus Kunststoff	<i>Erläuterungen zur Abrechnung</i> Die L-Nr. 501 0 ist je Unterkieferprotrusionsschiene einmal abrechenbar.	
502 0 Vestibuläre Protrusionsgleitflächen UKPS	Vestibuläre Protrusionsgleitflächen Unterkieferprotrusionsschiene	<i>Erläuterung zum Leistungsinhalt</i> Einarbeiten von zwei vestibulären Protrusionsgleitflächen im Seitenzahnbereich mit parallelen Gleitflächen im Ober- und Unterkiefer	<i>Erläuterungen zur Abrechnung</i> Die L-Nr. 502 0 ist je Unterkieferprotrusionsschiene zweimal abrechenbar.	

<p>510 0 Befestigungselement Protrusionselement UKPS</p>	<p>Befestigungselement Protrusionselement für Unterkieferprotrusionsschiene</p>	<p><i>Erläuterung zum Leistungsinhalt</i> Einarbeiten eines individuellen oder konfektionierten Elements in eine Basis der Unterkieferprotrusionsschiene zur Aufnahme eines Protrusionselements</p>	<p><i>Erläuterungen zur Abrechnung</i> Die L-Nr. 510 0 ist je Unterkieferprotrusionsschiene bis zu viermal abrechenbar. Die L-Nr. 510 0 ist auch für die Erneuerung eines Befestigungselements abrechenbar.</p>	
<p>511 0 Protrusionselement UKPS</p>	<p>Montage Protrusionselement für Unterkieferprotrusionsschiene</p>	<p><i>Erläuterung zum Leistungsinhalt</i> Montage und Justierung eines konfektionierten Protrusionselements an bis zu zwei Befestigungselementen nach L-Nr. 510 0. Das Protrusionselement nach der L-Nr. 511 0 muss eine Justierung der Protrusion mindestens in Millimeterschritten ermöglichen.</p>	<p><i>Erläuterungen zur Abrechnung</i> Die L-Nr. 511 0 ist je Unterkieferprotrusionsschiene bis zu zweimal abrechenbar. Die L-Nr. 511 0 ist auch für die Erneuerung eines Protrusionselements abrechenbar.</p>	
<p>520 0 Befestigungselement Mundöffnungsbegrenzung UKPS</p>	<p>Befestigungselement Mundöffnungsbegrenzung für Unterkieferprotrusionsschiene</p>	<p><i>Erläuterung zum Leistungsinhalt</i> Einarbeiten eines individuellen oder konfektionierten Befestigungselements zur Aufnahme eines Elements zur Begrenzung der Mundöffnung in die Basis einer Unterkieferprotrusionsschiene.</p>	<p><i>Erläuterungen zur Abrechnung</i> Die L-Nr. 520 0 ist je Unterkieferprotrusionsschiene viermal abrechenbar. Die L-Nr. 520 0 ist auch für die Erneuerung eines Befestigungselements abrechenbar.</p>	

521 0 Einfaches gebogenes Halteelement UKPS	Einfaches gebogenes Halteelement für Unterkieferprotrusionsschiene	<i>Erläuterung zum Leistungsinhalt</i> Einfache gebogene Halte-/Stützvorrichtung Unterkieferprotrusionsschiene.	<i>Erläuterungen zur Abrechnung</i> Die L-Nr. 521 0 ist auch für die Erneuerung dieses Halteelements abrechenbar.	
808 5 Teilunterfütterung Basis UKPS	Teilunterfütterung einer Basis Unterkieferprotrusionsschiene	<i>Erläuterung zum Leistungsinhalt</i> Teilweise Unterfütterung einer Basis einer Unterkieferprotrusionsschiene, ggf. einschließlich Sicherung von Protrusions-, Stütz- und Halteelementen	<i>Erläuterungen zur Abrechnung</i> Die L-Nr. 808 5 ist einmal je Basis bei einer Unterkieferprotrusionsschiene abrechenbar. Für die Sicherung des Protrusionsgrads mit einem zweiten Modell sind die L-Nrn. 001 5 (Modell) und 011 5 (Fixator) abrechenbar, die L-Nr. 012 5 (Mittelwertartikulator) ist nicht abrechenbar.	

<p>850 0 Grundeinheit für Instandsetzung / Erweiterung einer UKPS</p>	<p>Grundeinheit für Instandsetzung und/oder Erweiterung einer UKPS</p>	<p><i>Erläuterung zum Leistungsinhalt</i> Grundeinheit für die Instandsetzung und/oder Erweiterung einer Unterkieferprotrusionsschiene</p>	<p><i>Erläuterungen zur Abrechnung</i> Die L-Nr. 850 0 ist in Verbindung mit den L-Nrn. 510 0 (Befestigungselement / Protrusionselement / UKPS), 511 0 (Protrusionselement / UKPS), 520 0 (Befestigungselement Mundöffnungsbegrenzung / UKPS) 521 0 (Einfaches gebogenes Halteelement / UKPS) 851 1 (Erneuerung Basis / UKPS) 851 2 (LE Sprung / Bruch UKPS), 851 3 (LE Basisteil Kunststoff / UKPS) 851 4 (LE Halte- und/oder Stützvorrichtung einarbeiten / UKPS) einmal je Unterkieferprotrusionsschiene abrechenbar.</p>	
<p>851 1 LE Erneuerung Basis UKPS</p>	<p>Leistungseinheit Erneuerung Basis Unterkieferprotrusionsschiene</p>	<p><i>Erläuterung zum Leistungsinhalt</i> Erneuerung einer Kunststoffbasis im Ober- oder Unterkiefer mit horizontalen Stütz- und Gleitzonen aus Kunststoff</p>	<p><i>Erläuterungen zur Abrechnung</i> -</p>	

851 2 LE Sprung/Bruch UKPS	Leistungseinheit je Sprung/Bruch Unterkieferprotrusionsschiene	<i>Erläuterung zum Leistungsinhalt</i> Sprung oder Bruch an einer Unterkieferprotrusionsschienen-Basis im Kunststoff beseitigen.	<i>Erläuterungen zur Abrechnung</i> Die L-Nr. 851 2 ist je zusammenhängende Sprunglinie und/oder je Bruch einmal abrechenbar.	
851 3 LE Basisteil Kunststoff UKPS	Leistungseinheit Basisteil Kunststoff Unterkieferprotrusionsschiene	<i>Erläuterung zum Leistungsinhalt</i> -	<i>Erläuterungen zur Abrechnung</i> Die L-Nr. 851 3 kann nur berechnet werden, wenn an derselben Stelle keine andere Leistung erbracht wird. Sofern eine Teilunterfütterung notwendig ist, ist diese zusätzlich nach der L-Nr. 808 5 abrechenbar.	
851 4 LE Halte- und/oder Stützvorrichtung einarbeiten UKPS	Leistungseinheit Halte- und/oder Stützvorrichtung einarbeiten für Unterkieferprotrusionsschiene	<i>Erläuterung zum Leistungsinhalt</i> Gebogene Halte- und/oder Stützvorrichtung einarbeiten, auch bei Verwendung einer vorhandenen Vorrichtung.	<i>Erläuterungen zur Abrechnung</i> Die L-Nr. 851 4 ist je Halte- und/oder Stützvorrichtung abrechenbar.	

Fragenkatalog zur Unterkieferprotrusionsschiene

Thema	Frage	Antworten
Allgemeines		
Behandlungsplan	Ist für die UKPS ein Behandlungsplan zu erstellen?	Nein
Veranlassung	Die UKPS kann laut Beschluss nur auf Veranlassung durch einen Vertragsarzt erfolgen. Heißt „Veranlassung“ in diesem Fall „Überweisung“?	Die „Veranlassung“ ist als „zeitlich ungebundene Überweisung zur Mitbehandlung“ zu verstehen. Der Vertragszahnarzt führt im Rahmen seiner fachlichen Verantwortung die erforderlichen diagnostischen und therapeutischen Maßnahmen durch. Die Veranlassung muss schriftlich erfolgen und ist nicht formgebunden. Eine Empfehlung ist nicht ausreichend.
Voraussetzung	Welche Voraussetzungen für die Anfertigung und Abrechnung einer UKPS müssen vorhanden sein?	Damit der Vertragszahnarzt eine Unterkieferprotrusionsschiene UKPS eingliedern und abrechnen kann, bedarf es einer schriftlichen Veranlassung durch einen Vertragsarzt mit der Zusatzweiterbildung „Schlafmedizin“ oder einer entsprechenden fachlichen Befähigung nach der Qualitätssicherungsvereinbarung zur Diagnostik und Therapie schlafbezogener Atmungsstörungen. Die Veranlassung kann erfolgen nachdem anhand der Stufendiagnostik eine behandlungsbedürftige obstruktive Schlafapnoe festgestellt wurde und ein Ausschluss einer erfolgreichen Durchführbarkeit mit der Überdrucktherapie vorliegt. Die Prüfung der Zulässigkeit der ärztlichen Veranlassung beschränkt sich auf eine cursorische Prüfung der ggf. auf dem Stempel/Briefkopf angegebenen Qualifikationen des Vertragsarztes, im Zweifelsfall kann eine Rücksprache mit der ärztlichen Praxis erfolgen.

Therapie	Wann kommen die Unterkieferprotrusionsschienen zum Einsatz?	„Die Verordnung kommt in Frage, wenn eine Überdrucktherapie mit einer Atemmaske nichterfolgreich eingesetzt werden kann.“
Überweisung	Wer stellt die Überweisung aus und welche Voraussetzungen müssen vorliegen?	Diese Verordnung muss ein schlafmedizinisch qualifizierter Vertragsarzt/Vertragsärztin (keine Fachrichtung genannt) ausstellen. Das sind Schlafmediziner und Ärzte mit der Zusatzbezeichnung „Schlafmedizin“, die eine Polysomnographie (so genanntes "Großes Schlaflabor") oder Polygraphie (so genanntes "Kleines Schlaflabor") abrechnen dürfen. Es obliegt nicht dem Zahnarzt diese Kompetenz zu überprüfen.
Beachtung	Worauf sollte der Vertragsarzt bei der Verordnung achten?	Dabei sollte allerdings möglichst die Formulierung „Verordnung einer UKPS im Rahmen der EBM Pos. 30902“ (Einleitung einer Zweitlinientherapie bei obstruktiver Schlafapnoe) gewählt werden.
Genehmigung	Sind Unterkieferprotrusionsschienen genehmigungspflichtig?	Nein, Unterkieferprotrusionsschienen sind nicht genehmigungspflichtig.
Weitergabe Überweisung	Muss die Verordnung vom Vertragsarzt der KBR-Abrechnung beigefügt werden?	Die Verordnung ist in der Praxis aufzubewahren und muss auch nicht zur Abrechnung der KZV übermittelt werden.
Weitere Geräte privat	Werden andere Schnarchtherapiegeräte seitens der Krankenkasse ebenfalls übernommen?	Habituelle (gewohnheitsgemäße) Schnarcher sind von der Kostenübernahme der Therapie durch die Krankenkasse ausgeschlossen, die Behandlung ist weiterhin privat zu liquidieren.

Abrechnungsverfahren	Wie erfolgt die Abrechnung?	Die Abrechnung erfolgt über das geänderte Formular KBR, das nun um Punkt 3 für die Unterkieferprotrusionsschiene erweitert wurde und in der Praxissoftware vorhanden sein sollte.
Gewährleistung	Gibt es bei der UKPS eine Gewährleistung?	Nein, bei der UKPS gibt es bislang kein „Mängelverfahren“. Ggf. folgt eine diesbezügliche bundesmantelvertragliche Vereinbarung.
CPAP-Gerät	Muss der Abbruch bzw. der Einsatz eines CPAP-Gerätes vorangegangen sein, um eine Verordnung einer Unterkieferprotrusionsschienen auszustellen?	Zur Verordnung ist auch nicht ausdrücklich ein vorher erfolgter CPAP-Abbruch (continuous positive airway pressure = dauerhaft positiver Atemwegsdruck) gefordert, sondern die Möglichkeit des nicht erfolgreichen CPAP-Einsatzes genannt worden. Welche Gründe es sein könnten, liegt in der Verantwortung des Überweisenden.
Prüfkriterien	Welche Überprüfung unterliegt dem Vertragszahnarzt?	Dem behandelnden Zahnmediziner obliegt lediglich die Überprüfung, ob der Anfertigung einer UKPS zahnärztlich etwas entgegensteht. Ist dies nicht der Fall erfolgt die Anfertigung der UKPS nach der S1-Leitlinien der DGZS.
	Ist der Vertragszahnarzt verpflichtet zu überprüfen, ob der veranlassende Vertragsarzt die laut Richtlinie vorgegebene Qualifikation besitzt, um eine UKPS zu veranlassen?	Die Prüfung der Zulässigkeit der ärztlichen Veranlassung beschränkt sich auf eine einfache logische Prüfung der auf dem Stempel/Briefkopf angegebenen Qualifikationen des Vertragsarztes, im Zweifelsfall sollte eine Rücksprache mit der ärztlichen Praxis erfolgen.
Formvorschrift Überweisung	Wie erfolgt die Verordnung? Gibt es ein spezielles Formblatt?	Für die Verordnung gibt es kein Formblatt.
Tragezeit	Gibt es eine Einschränkung hinsichtlich einer Neuanfertigung?	Für das Intervall, nach welcher Tragezeit (Jahre) eine neue UKPS nach Verordnung angefertigt werden kann, gibt es z.Zt. keine Angabe.

Begrenzung Abrechnung	Gibt es eine Begrenzung hinsichtlich der Abrechnung der Positionen nach UP 4 und UP 5?	Es gibt keine Begrenzung für die Abrechnung der Positionen nach UP 4 und UP 5.
Überprüfung der Indikation	Ist der Zahnarzt verpflichtet die Indikation zu überprüfen?	Der Zahnarzt muss diese Indikation nicht überprüfen. <u>Hinweise zur ärztlichen Abrechnung:</u> In der Vertragsärztlichen Versorgung ist Voraussetzung für die Abrechnung der GOP 30900 (Abrechnung der Polygraphie) und 30901 (Abrechnung der kardiorespiratorische Polysomnographie) eine Genehmigung der Kassenärztlichen Vereinigung nach der Qualitätssicherungsvereinbarung zur Diagnostik und Therapie schlafbezogener Atmungsstörungen. Und für die Abrechnung zur Einleitung einer Zweitlinientherapie mittels Unterkieferprotrusionsschiene bei obstruktiver Schlafapnoe nach EBM-GOP 30902 ist eine Genehmigung für die GOP 30901 Voraussetzung. Ärztinnen und Ärzte mit einer Genehmigung zur Abrechnung der GOP 30900 und/oder 30901 dürfen die GOP 30905 (Koordination mit einer Vertragszahnärztin oder einem Vertragszahnarzt zur Anfertigung und Anpassung der individuellen Schiene) abrechnen.
Vor dem 01.01.2022	Wie werden Kontrollen oder Wiederherstellungsmaßnahmen an einer UKPS abgerechnet, die vor dem 01.01.2022 hergestellt wurden?	Grundsätzlich nach der Vereinbarung privatärztlicher Leistungen nach Maßgabe der GOZ.

	<p>Können Schienen die vor dem 01.01.2022 genehmigt wurden in diesem Jahr über BEMA / BEL berechnet werden?</p>	<p>Schienen, die zum Ende des vergangenen Jahres 2021 schon von den Krankenkassen genehmigt und erst jetzt eingesetzt wurden, müssen im Rahmen der Kostenerstattung über den Patienten abgerechnet werden. Gleiches gilt für Patienten, die schon länger Unterkieferprotrusionsschienen tragen (Altfälle), die sie entweder selbst bezahlt oder im Rahmen einer Ausnahmegenehmigung der Krankenkasse erstattet bekommen haben, erhalten im Moment bei der neuerlichen Nachkontrolle ebenfalls eine Rechnung und reichen sie bei der Krankenkasse zur Erstattung ein. Eine Abrechnung über das neue KBR-Formblatt nach UP 4 und UP 5 sowie evtl. UP 6 ist nicht möglich!</p>
<p>Unvollendet</p>	<p>Wie erfolgt die Abrechnung bei unvollendeter Behandlung?</p>	<p>Es werden alle vollständig erbrachten BEMA-Leistungen sowie die bis zu diesem Zeitpunkt angefallenen Material- und Laborkosten abgerechnet. Teilleistungen sind für die Nr. UP3 BEMA nicht vorgesehen. Die Nr. UP3 BEMA ist somit nicht abrechenbar, wenn die UKPS nicht eingegliedert wurde.</p>

Thema	Frage	Antworten
BEMA		
Materialkosten	Wie erfolgt die Abrechnung des Abdruckmaterials und des Bissregistriermaterials?	Kosten für Abform- und Registriermaterial sind in der tatsächlich entstandenen Höhe abrechenbar.
BEMA Nr. 2	Kann Nr. 2 BEMA im Rahmen der Versorgung mit einer UKPS abgerechnet werden?	Nein, Nr. 2 BEMA kann im Rahmen einer Versorgung mit UKPS nicht abgerechnet werden.
BEMA UP2	Ist mit der Nr. UP2 BEMA auch das Honorar für den individuellen Löffel abgegolten?	Nein, soweit die Kieferanatomie die Verwendung eines konfektionierten Löffels nicht zulässt, kann die Abformung mit einem individuellen oder individualisierten Löffel nach Nr. 98a BEMA je Kiefer abgerechnet werden.
Zahnersatz	Kann eine UKPS auch über herausnehmbaren ZE angefertigt werden?	Soweit der herausnehmbare Zahnersatz über eine ausreichende Retention verfügt, ist dies möglich.
UP3	Können die Leistungen nach Nrn. UP4, UP5 und UP6 BEMA in derselben Sitzung neben Nr. UP3 BEMA abgerechnet werden?	Nein, laut Leistungsbeschreibung handelt es sich um Leistungen, die der Eingliederung der UKPS (Nr. UP3 BEMA) nachgelagert sind.
UP5	Sind die Nrn. UP5 a - c BEMA nur direkt am Patienten durchführbar?	Die Leistungen nach Nrn. UP5a und b BEMA sind nur direkt am Patienten durchführbar. Die Nr. UP5c BEMA kann auch in Verbindung mit zahntechnischen Leistungen abgerechnet werden. Im Labor sind die Leistungen nach Nrn. 851 3 in Verbindung mit L-Nr. 850 0 BEL II oder die Leistung nach L-Nr. 502 0 BEL II abrechenbar.

UP6	Welche der Leistungen nach Nrn. UP6 a - e BEMA sind mit einander kombinierbar und in einer Sitzung zusammen abrechenbar?	Für eine Wiederherstellung der Funktion einer UKPS bei einem einzeitigen Vorgehen kann nur eine der Nrn. UP6a, UP6b und UP6c BEMA abgerechnet werden. Die Nrn. UP6d und UP6e BEMA sind mit den Nrn. UP6a – soweit keine Abformung notwendig ist – oder mit den Nrn. UP6b oder UP6c BEMA kombinierbar.
UP6 und UP5	Sind die Nrn. UP6 und UP5 BEMA kombinierbar?	Die Leistungen nach Nrn. UP5a - c BEMA sind mit Leistungen nach den Nrn. UP6 a - e BEMA kombinierbar, insoweit die zahnärztliche Leistung einen anderen Sachverhalt betrifft als die zahntechnische Wiederherstellung. Die Wiedereingliederung einer wiederhergestellten UKPS inklusive dabei notwendiger Anpassungen ist mit den Nrn. UP 6 a – e BEMA abgegolten und nicht gesondert nach Nr. 5a BEMA abrechenbar.
Individueller Löffel	Kann ein individueller Löffel verwendet werden und über die BEMA Nr. 98a berechnet werden?	Eine individuelle Abformung mit einem laborgefertigten Löffel ist möglich und kann über die BEMA-Nr. 98a berechnet werden
FAL	Können funktionsdiagnostische/funktionstherapeutische Leistungen zusätzlich vereinbart werden?	Eine orientierende Diagnostik zur Feststellung einer adäquaten Funktion der Kiefergelenke und der Kaumuskulatur ist Bestandteil der diagnostischen Leistung nach Nr. UP1 BEMA. Darüberhinausgehende funktionsanalytische Leistungen können auf der Grundlage einer Vereinbarung von Privatleistungen nach Maßgabe der GOZ erbracht werden

Thema	Frage	Antworten
BEL II		
Zahntechnische Voraussetzung	Welche zahntechnischen Voraussetzungen muss die UKPS als GKV-Leistung erfüllen?	Es muss sich um eine zweiteilige, bimaxillär verankerte Unterkieferprotrusionsschiene mit individuell reproduzierbarer Adjustierung sowie der Möglichkeit einer individuellen Nachjustierung mindestens in Millimeterschritten sowie der Einstellung des Protrusionsgrades ausgehend von regelhaft mindestens 50% der maximal möglichen aktiven Unterkieferprotrusion handeln.
Materialkosten	Sind Kosten für konfektionierte Protrusionselemente berechenbar?	Ja, siehe § 2 Nr. 4 Satz 7 der Einleitenden Bestimmungen zum BEL II: Protrusionssystem-Sets und Konfektionsfertigteile wie Protrusionselemente sind abrechenbar.
	Sind Materialkosten für die individuelle Herstellung eines Befestigungselementes für ein Protrusionselement oder eines für die individuelle Herstellung eines Elements zur Begrenzung der Mundöffnung abrechenbar?	Nein, siehe § 2 Nr. 4 Satz 7 der einleitenden Bestimmungen zum BEL II: Hiernach sind nur konfektionierte Fertigteile und Sonderkunststoffe abrechenbar.
	Können Materialkosten für das Individualisieren eines konfektionierten Löffels abgerechnet werden?	Ja, die Materialkosten für das Individualisieren eines konfektionierten Löffels können abgerechnet werden.
	Können die Kosten für die Einmalbissgabel abgerechnet werden?	Ja, die Kosten können abgerechnet werden.
	Kann das Bissregistriermaterial, das auf die Bissgabel aufgetragen wird, abgerechnet werden?	Ja, Nr. 0250 BEL II ist in diesem Fall nicht zusätzlich abrechenbar.

Bissgabel	Können die Kosten für mehrfach nutzbare Bissgabeln abgerechnet werden?	Nein, die Kosten sind nicht abrechenbar.
	In welchen Fällen kann L-Nr. 020 5 BEL II (Vorbereiten Bissgabel) abgerechnet werden?	Die Leistungsnummer kann abgerechnet werden, wenn im Eigen- oder Fremdlabor weitere Registrierhilfen (bspw. „Bisswall“) der Bissgabel zur Protrusionsbestimmung hinzugefügt werden.
	Muss immer die L-Nr. 020 5 BEL II (Vorbereiten Bissgabel) zur Festlegung der Protrusion abgerechnet werden?	Nein, nur wenn diese zahntechnische Leistung zur Erbringung der Leistung nach Nr. UP2 BEMA erforderlich ist. Die zahntechnische Vorbereitung der Bissgabel nach L-Nr. 020 5 BEL II wird in der überwiegenden Zahl der UKPS Fälle erforderlich sein. Eine obligatorische Verknüpfung dieser L-Nr. mit der Nr. UP2 BEMA existiert jedoch nicht.
Kombination Grundeinheit	Welche Einschränkungen sind in der Kombination der Abrechenbarkeit der L-Nrn. 850 0 (Grundeinheit), 851 4 (Einarbeiten Halte und Stützvorrichtung) und 851 2 BEL II (Bruch) zu beachten?	Nach § 1 Abs. 2 der Einleitenden Bestimmungen des BEL II gilt: „Die zahntechnischen Einzelleistungen der einzelnen Gruppen des BEL II sind miteinander kompatibel und nach tatsächlich erbrachter Menge abrechnungsfähig, soweit nicht in den Erläuterungen zu den Leistungspositionen etwas Anderes geregelt ist. Bei der Herstellung und Instandsetzung/Erweiterung von Unterkieferprotrusionsschienen sind nur die mit UKPS gekennzeichneten Leistungen abrechenbar.“ Daher können die hinterfragten Leistungen je nach tatsächlicher Wiederherstellungsmaßnahme abgerechnet werden. Weitere Einschränkungen wurden nicht vereinbart.

Gefräste Basen/Modelle	Ist Nr. 501 0 BEL II auch bei gefrästen Basen abrechenbar?	Ja, da keine Einschränkungen hinsichtlich der Herstellungsart im BEL II vorhanden sind.
	Wie können gescannte Modelle oder gefräste Schienen abgerechnet werden?	Das Scannen von Modellen oder die CAM-Herstellung von Modellen kann nicht nach L-Nr. 001 5 BEL II abgerechnet werden, da die Erläuterungen zum Leistungsinhalt auch das Material bestimmen: Hartgips oder Superhartgips. Hingegen werden für die Herstellung der Basen einer UKPS keine materialtechnischen Einschränkungen im BEL II benannt. Insofern die Basen nach einem Scan hergestellt werden, können diese nach L-Nr. 501 0 BEL II abgerechnet werden.
Befestigungselement/ Protrusionselement und Montage	Müssen Nrn. 510 0 und 511 0 BEL II immer zusammen berechnet werden oder ist eine Berechnung auch einzeln möglich?	Bei der Neuanfertigung einer UKPS müssen die Leistungen nach L-Nrn. 510 0 und 511 0 BEL II aus Plausibilitätsgründen zusammen abgerechnet werden. Bei Wiederherstellungen erfolgt die Abrechnung entsprechend der jeweiligen Wiederherstellungsmaßnahme.

	<p>Wie häufig kann L-Nr. 510 0 BEL II (Befestigungselement Protrusionselement UKPS) und L-Nr. 511 0 BEL II (Montage Protrusions-element) abgerechnet werden?</p>	<p>Die Anzahl der L-Nr. 510 0 BEL II (Befestigungselement Protrusionselement UKPS) und L-Nr. 511 0 BEL II (Montage Protrusionselement) richtet sich nach dem Schientyp und kann in folgenden Kombinationen erfolgen:</p> <p>TAP System: 1x L-Nr. 510 0 BEL II (Befestigungselement Protrusionselement UKPS) 1x L-Nr. 511 0 BEL II (Montage Protrusionselement)</p> <p>oder</p> <p>2x L-Nr. 510 0 BEL II (Befestigungselement Protrusionselement UKPS) 1x L-Nr. 511 0 BEL II (Montage Protrusionselement)</p> <p>Flossensystem: 2x L-Nr. 510 0 BEL II (Befestigungselement Protrusionselement UKPS) 2x L-Nr. 511 0 BEL II (Montage Protrusionselement)</p> <p>IST System(Silensor): 4x L-Nr. 510 0 BEL II (Befestigungselement Protrusionselement UKPS) 2x L-Nr. 511 0 BEL II (Montage Protrusionselement)</p>
<p>Teilunterfütterung und LE Basiteil Kstst</p>	<p>Sind die Nrn. 808 5 und 851 3 BEL II an derselben Stelle der UKPS abrechenbar?</p>	<p>Die Erläuterung zur Abrechnung der L-Nr. 851 3 BEL II bestimmt, dass diese Leistung nur berechnet werden kann, wenn an derselben Stelle keine andere Leistung erbracht wird. Sofern eine Teilunterfütterung nach L-Nr. 808 5 BEL II an anderer Stelle notwendig ist, ist diese zusätzlich abrechenbar.</p>

Vollständige Unterfütterung	Ist eine vollständige Unterfütterung bei einer UKPS abrechenbar?	Nein, eine vollständige Unterfütterung wurde aus fachlichen Gründen ausgeschlossen.
Kunststoff oder Metall	Ist für die Basis der Schiene nur Kunststoff zulässig oder können beispielsweise Metallverstärkungen oder -bügel zusätzlich berechnet werden.	Nein, für die UKPS im Rahmen der vertragszahnärztlichen Versorgung sind Kunststoffbasen vorgesehen. Bei der Anfertigung in anderer Form handelt es sich nicht um eine Leistung der GKV, die UKPS muss dann insgesamt auf der Grundlage einer Vereinbarung von Privatleistungen erbracht werden.
Sonderkunststoff	Welche Leistung kann für das Verarbeiten von Sonderkunststoff abgerechnet werden?	Da nur zahntechnische Leistungen, die im neuen Teil 5 des BEL II verzeichnet oder gesondert gekennzeichnet sind, abgerechnet werden dürfen und keine BEL II-Nr. für das Verarbeiten von Sonderkunststoff bei „UKPS“ aufgenommen wurde, sind nach § 2 Nr. 4 Satz 7 der einleitenden Bestimmungen des BEL II nur Materialkosten abrechenbar.
Thermoplastische UKPS	Können thermoplastische, konfektionierte UKPS als Kassenleistung abgerechnet werden?	Nein, im Hinblick auf die Richtlinien und die Leistungsbeschreibungen können thermoplastische, konfektionierte UKPS nicht im Rahmen der vertragszahnärztlichen Versorgung abgerechnet werden.
Einarbeitung Zähne	Können in eine UKPS Zähne eingearbeitet werden?	Nein, zahnlose Kieferabschnitte werden zwar konstruktiv in der Regel einbezogen, die Verwendung von Konfektionszähnen ist jedoch unwirtschaftlich und nicht Bestandteil der vertragszahnärztlichen Versorgung.
LE Halte- und/oder Stützelemente	Wann ist Leistung Nr. 851 4 BEL II abrechenbar?	Das Einarbeiten von Halte- und Stützelementen nach L-Nr. 851 4 BEL II ist nur im Rahmen einer Wiederherstellung einer UKPS in Verbindung mit der Grundeinheit nach L-Nr. 850 0 BEL II abrechenbar.

Bisswall/ Bissplatte	Kann auch bei der UKPS eine Bissnahme mit Bisswall und Bissplatte abgerechnet werden?	Da nur zahntechnische Leistungen, die im neuen Teil 5 des BEL II verzeichnet oder gesondert gekennzeichnet sind, abgerechnet werden dürfen und keine BEL II-Nr. für Bissnahme mit Bisswall und Bissplatte bei „UKPS“ aufgenommen wurde, sind diese nicht abrechenbar.
BEB	Können bei der UKPS BEB-Leistungen anfallen?	Nein, für die UKPS sind derzeit keine Mehrkosten- oder Zuzahlungsverfahren vereinbart. Daher müssen abweichende Ausführungen insgesamt als Privatleistung vereinbart werden.
Teilunterfütterung	Ist eine Teilunterfütterung auch im direkten Verfahren abrechenbar?	Ja
Doublieren	Bei welchen Wiederherstellungsmaßnahmen kann Doublieren abgerechnet werden?	Das Doublieren von Modellen kann bei einer Neuanfertigung und im Wiederherstellungsfall bspw. bei der Erneuerung einer oder beider Basen abgerechnet werden.
Vestibuläre Protrusionsgleitflächen	Aus welchem Material können vestibuläre Protrusionsgleitflächen sein?	Vestibuläre Protrusionsgleitflächen werden aus Kunststoff hergestellt.
	Sind lediglich vestibuläre Protrusionsgleitflächen mit L-Nr. 502-0 BEL II abrechenbar?	Ja, laut Erläuterung zur Leistung handelt es sich um das Einarbeiten von zwei vestibulären Protrusionsgleitflächen im Seitenzahnggebiet mit parallelen Gleitflächen im Ober- und Unterkiefer. Für das Einarbeiten von horizontalen Protrusionsgleitflächen ist die Leistung nicht abrechenbar.

Wiederbefestigung	Wie können die Wiederbefestigung von Protrusions- bzw. Befestigungselementen oder Elementen zur Mundöffnungsbegrenzung abgerechnet werden?	Für die Wiederbefestigung von Protrusionselementen bzw. Befestigungselementen existieren im Gegensatz zur Herstellung dieser Elemente keine eindeutigen Leistungsbeschreibungen im BEL II. Derzeit wird empfohlen, die Wiederbefestigung mit der L-Nr. 851 4 in Verbindung mit L-Nr. 850 0 BEL II abzurechnen.
Mundöffnungsbegrenzung	Wann kann ein „Befestigungselement Mundöffnungsbegrenzung“ UKPS (520 0 BEL II) abgerechnet werden?	Nur bei Schienen, bei denen nicht schon durch das Schienensystem (z.B. TAP oder Flossenschiene) eine Mundöffnungsbegrenzung vorgegeben ist.
LE Basisteil	Wie häufig ist Nr. 851 3 BEL II abrechenbar?	Die L-Nr. 851 3 BEL II kann pro zusammenhängendem Gebiet einmal abgerechnet werden.
Thema	Frage	Antworten

Noch offene Fragen:		
Digitale Abformung	Wie erfolgt die digitale Abformung?	Die Frage ist noch zu klären.
Arztbrief	Kann die BEMA Nr. 7750 für das Erstellen eines Arztbriefes berechnet werden?	Für die Kommunikation zwischen Arzt und Zahnarzt empfiehlt die DGZS weiterhin Arztbriefe auszutauschen, diese können nach 7750 berechnet werden. (Die Frage ist noch zu klären.)

Rückfragen: 0251 507 300

**Ihre
KZVWL**