

BEMA-Vorgaben bezüglich pflegebedürftiger und behinderter Menschen

ABRECHNUNG Es sind sehr viele Änderungen des BEMA im Verlaufe eines Jahreszeitraums (Mitte 2018 bis Mitte 2019) in die Praxis zu implementieren gewesen. Die seit dem 1. Juli 2019 gültigen neuen Leistungen zur Früherkennung von Zahn-, Mund- und Kieferkrankheiten bei Kleinkindern ab einem halben Jahr sind in den meisten Praxen noch nicht richtig angekommen. Die Äußerung, solche begrüßenswerten Leistungen müssten auch älteren Menschen zustehen, die zum Beispiel koordinative Defizite zu meistern haben, ist im Prinzip richtig. Sie übersieht jedoch, dass in dieser Hinsicht bereits im vergangenen Jahr, mit Gültigkeit zum 1. Juli 2018, viel geschehen ist.

Der geänderte Vordruck gemäß § 8 der Richtlinie nach § 22a SGBV ist zukünftig von allen Vertragszahnärzten für die Versorgung von Versicherten zu verwenden, die einem Pflegegrad nach § 15 SGB XI zugeordnet sind oder Eingliederungshilfe nach § 53 SGB XII erhalten, unabhängig davon, ob diese in einer Pflegeeinrichtung, zu Hause oder in der Praxis behandelt werden. Die Richtlinie definiert Art und Umfang der folgenden Leistungen:

1. Erhebung des Mundgesundheitsstatus (§ 4)
2. Individueller Mundgesundheitsplan (§ 5)
3. Mundgesundheitsaufklärung (§ 6)
4. Entfernung harter Zahnbeläge (§ 7)

BEMA-Nr. 174 (174a und 174b)

Durch neue präventive Leistungen und die umfangreichen Änderungen bei den entsprechenden Besuchs- und Zuschlagpositionen wird die Versorgung von Pflegebedürftigen und Menschen mit Behinderungen weiter gestärkt, und diese können künftig nicht nur kurativ, sondern auch präventiv behandelt werden.

Dazu wurden gemäß der Richtlinie über „Maßnahmen zur Verhütung von Zahnerkrankungen bei Pflegebedürftigen und Menschen mit Behinderung“ die in § 22a SGBV ausdrücklich vorgesehenen Leistungen umgesetzt (siehe oben die Leistungen 1 bis 4).

Anspruchsberechtigt sind Versicherte, die einem Pflegegrad zugeordnet sind oder gesetzliche Eingliederungshilfe erhalten. Das erfolgt unabhängig davon, ob die Leistungserbringung im häuslichen Umfeld, in einer Einrichtung oder in einer Zahnarztpraxis erfolgt.



Daher wurden folgende BEMA-Positionen beschlossen:

BEMA-Nr. 174a

„Erhebung eines Mundgesundheitsstatus und individueller Mundgesundheitsplan“
(20 Punkte)

BEMA-Nr. 174b

„Mundgesundheitsaufklärung“
(26 Punkte)

BEMA-Nr. 107a

„Entfernen harter Zahnbeläge bei Versicherten, die einem Pflegegrad nach § 15 SGB XI zugeordnet sind oder Eingliederungshilfe nach § 53 SGB XII erhalten, je Sitzung“
(16 Punkte)

Die Erhebung des Mundgesundheitsstatus nach BEMA-Nr. 174a umfasst

die Beurteilung des Pflegezustandes der Zähne, der Mundschleimhaut sowie des Zahnersatzes, einschließlich Dokumentation.

Der individuelle Mundgesundheitsplan umfasst insbesondere Angaben zu empfohlenen Maßnahmen und Mitteln zur Förderung der Mundgesundheit, einschließlich der Mund- und Prothesenhygiene, Fluoridanwendung, zahn-gesunden Ernährung sowie der Verhinderung/Linderung von Mundtrockenheit.

Die Mundgesundheitsaufklärung nach BEMA-Nr. 174b umfasst unter anderem die Aufklärung über die Inhalte des Mundgesundheitsplans, die Demonstration und ggf. praktische Anleitung zur Reinigung der Zähne und des Zahnersatzes, des Zahnfleisches sowie der Mundschleimhaut.

Die Zukunft der Occlusionsprüfung

- Die Leistungen nach den BEMA-Nrn. 174a und 174b können je Kalenderhalbjahr einmal abgerechnet werden, das heißt, in einem Kalenderjahr zweimal ohne einen vorgeschriebenen Zeitabstand, falls die 2. Leistung im Jahr jenseits des 30. Juni liegt.
- Neben den Nummern 174a oder 174b sind an demselben Tag erbrachte Leistungen nach IP1, IP2 oder FU nicht abrechnungsfähig.
- Die Leistungen nach den BEMA-Nrn. 174a, 174b sind nur abrechnungsfähig für Versicherte, die einem Pflegegrad nach § 15 SGB XI zugeordnet sind oder Eingliederungshilfe nach § 53 SGB XII erhalten. Die Anspruchsberechtigung ist vom Zahnarzt in der Patientenakte zu dokumentieren.

Ersatz für die BEMA-Nrn. 172c und 172d – keine Budgetierung

Die Nummern 172c und 172d werden durch die Nummern 174a und 174b ersetzt. Diese gelten für einen erweiterten Kreis von Anspruchsberechtigten nach § 22a SGB V.

Das bedeutet, dass diese Leistungen nach den Nummern 174a und 174b nun neben den immobilien Patienten auch den Patienten mit Pflegegrad zustehen, welche die Zahnarztpraxis ihrer Wahl selbstständig aufsuchen können.

Die neu geschaffenen präventiven Leistungen nach den BEMA-Nrn. 174a und 174b sind als „Vorsorge- und Früherkennungsmaßnahmen“ im Sinne von § 71 Abs. 1 Satz 2 SGB V einzustufen (wie IP1 und IP2 etc.) und daher nicht „budgetiert“. Das gilt zum Beispiel nicht für die Besuchspositionen, wohl aber für Zuschläge.

Einfügung der BEMA-Nr. 107a (PBZst)

In den „Einheitlichen Bewertungsmaßstab für zahnärztliche Leistungen“ (BEMA) wurde im Anschluss an die Gebührennummer 107 (Zst) eine neue, gleich bewertete BEMA-Nummer 107a (PBZst) mit 16 Punkten eingefügt. Im Gegensatz zur Nr. 107 (Zst) „Entfernen harter Zahnbeläge je Sitzung“ lautet die Leistungsbeschreibung der Nr. 107a (PBZst): „Entfernen harter Zahnbeläge bei Versicherten, die einem Pflegegrad nach § 15 SGB XI zugeordnet

sind oder Eingliederungshilfe nach § 53 SGB XII erhalten, je Sitzung“.

Frequenz: Tatsächlich ist diese Leistung aber nicht einfach je Sitzung, sondern nur eingeschränkt abrechnungsfähig gemäß zugehöriger erweiterter Leistungsbeschreibung: „Die Leistung nach Nr. 107a ist einmal pro Kalenderhalbjahr abrechnungsfähig. Sie kann nicht abgerechnet werden, wenn in demselben Kalenderhalbjahr bereits eine Leistung nach Nr. 107 abgerechnet worden ist.“

Beispiel: 1. Halbjahr 107 (Zst) erfolgt, dann im 2. Halbjahr 107a (PBZst) usw. möglich, solange Pflegegrad/Eingliederungshilfe besteht.

Achtung – Textlich wenig, in der Wirkung jedoch deutlicher Unterschied:

Im einheitlichen Bewertungsmaßstab für zahnärztliche Leistungen wird die Abrechnungsbestimmung zur Gebührennummer 107 (Zst) wie folgt ergänzt: „Die Leistung nach Nr. 107 kann nicht abgerechnet werden, wenn in demselben Kalenderjahr bereits eine Leistung nach Nr. 107a abgerechnet worden ist.“

Beispiel: 1. Halbjahr 107a (PBZst) berechnet, dann im 2. Halbjahr keine 107 (Zst) möglich.

Nimmt die Abrechnung in Ihrer Praxis zu viel kostbare Zeit ein, die Sie eigentlich für Ihre Patienten benötigen?

→ www.die-za.de

INFORMATION

Dr. Peter H. G. Esser
Referent und GOZ-Berater DIE ZA
Werftstraße 21, 40549 Düsseldorf
Tel.: 0800 9292582
www.die-za.de



Infos zum Unternehmen



Unsere Vision und Herausforderung war es, die traditionelle Occlusionsprüfung mit der digitalen Darstellung der Kaukraft zu kombinieren.

Unser neues Produkt OccluSense® hat diese Vision Wirklichkeit werden lassen.

Das OccluSense® ist ein batteriebetriebenes Gerät, das die aufgezeichneten Daten der Kaudruckverhältnisse an die OccluSense®-iPad-App überträgt.

Die 60µm dünnen und flexiblen Sensoren ermöglichen die Aufnahme sowohl der statischen als auch der dynamischen Occlusion. Zusätzlich markiert die rote Farbschicht die occlusalen Kontakte auf den Zähnen des Patienten.

Supported by:



on the basis of a decision by the German Bundestag



CELLERANT
BEST OF CLASS
TECHNOLOGY AWARD
2019

YouTube



www.occlusense.com

Dr. Jean Bausch GmbH & Co. KG
Oskar-Schindler-Str. 4 • 50769 Köln
Telefon: 0221-70936-0 • Fax: 0221-70936-66
info@occlusense.com

Bausch and OccluSense are trademarks of Dr. Jean Bausch GmbH & Co. KG registered in Germany and other countries. Apple and iPad are trademarks of Apple Inc., registered in the U.S. and other countries.