



DR. HINZ **PRAXIS & WISSEN**

Caroline-Kristina Havers

BEMA

Einheitlicher Bewertungsmaßstab
für zahnärztliche Leistungen

Pocketedition



BEMA

Einheitlicher Bewertungsmaßstab
für zahnärztliche Leistungen

Caroline-Kristina Havers

Alle Rechte vorbehalten · Nachdruck, auch auszugsweise, verboten

Layout/Satz: zfv, Herne
Druck: Best Preis Printing, Seefeld

© zfv Zahnärztlicher Fach-Verlag GmbH, Herne 2019
2. Auflage 2019

Bestell-Nr.: 664001 • ISBN: 978-3-944259-80-2

Vorwort

*„Es ist nicht genug zu wissen – man muss auch anwenden.
Es ist nicht genug zu wollen – man muss auch tun“*

Johann Wolfgang von Goethe

Liebe Leserin, lieber Leser,

damit Ihr Abrechnungswissen immer auf dem neusten Stand bleibt, halten Sie mit dieser Ausgabe eine aktualisierte Version des BEMA Pocket in Ihren Händen.

In diesem Buch finden Sie weitaus mehr als nur die Inhalte des BEMA, nämlich auch Abrechnungsbeispiele, Hinweise und Dokumentationsempfehlungen, die Sie in Ihrem anspruchsvollen Arbeitsalltag unterstützen sollen.

Viel Erfolg auf Ihrem Weg und eine große Portion Tatendrang wünscht Ihnen

Ihre Caroline-Kristina Havers
(für den zfv)

Dortmund, im Januar 2019

Dieses Buch wurde mit größtmöglicher Sorgfalt erstellt. Eine Gewähr ist ausgeschlossen.

Inhalt

1	Konservierende und chirurgische Leistungen und Röntgenleistungen	9
	Individualprophylaxe	210
	Früherkennungsuntersuchungen auf Zahn-, Mund- und Kieferkrankheiten, FU	218
	Checkliste Prophylaxeleistung GKV oder Privat	220
	Allgemeine Praxiskosten	223
2	Behandlungen von Verletzungen des Gesichtsschädels (Kieferbruch), Kiefergelenkserkrankungen (Aufbissbehelfe)	225
3	Kieferorthopädische Behandlung	263
4	Systematische Behandlung von Parodontopathien	321
5	Versorgung mit Zahnersatz und Zahnkronen	343

6	Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ), Auszug	413
7	Abkommen über die Durchführung der zahnärztlichen Versorgung von Unfallverletzten und Berufserkrankten	443
8	Weitere Informationen zur GKV-Abrechnung	457
	Dokumentationspflicht	458
	Delegationsfähige Leistungen	459
	Vereinbarung für Privatleistungen beim GKV Patienten	464
	Einheitlicher Bewertungsmaßstab für zahnärztliche Leistungen gemäß § 87 Abs.2 und 2h1 SGB V in der ab 01.01.2019 gültigen Fassung	467
9	GKV-Richtlinien	471
10	Stichwortverzeichnis	529

BEMA

Einheitlicher Bewertungsmaßstab für
zahnärztliche Leistungen gemäß
§ 87 Abs. 2 und 2d SGB V
in der ab 01.01.2019 gültigen Fassung

In diesem Teil nicht aufgeführte Leistungen können nach den anderen Teilen abgerechnet werden.

BEMA Ä1

Beratung eines Kranken, auch fernmündlich

Ber

Bew.-Zahl

9

Bestimmungen:

1. Eine Leistung nach Nr. Ä1 kann als alleinige Leistung oder neben der ersten zahnärztlichen Leistung abgerechnet werden. Sie kann jedoch neben Nr. 01 nicht abgerechnet werden, wenn beide Leistungen in derselben Sitzung erbracht werden. Ferner kann eine Beratungsgebühr nicht neben einer Gebühr für einen Besuch abgerechnet werden.
2. Wenn in dem Behandlungsfall bereits eine Beratungs- oder Besuchsgebühr abgerechnet worden ist, kann auch neben der ersten zahnärztlichen Leistung eine Beratungsgebühr nicht abgerechnet werden.
3. Eine Leistung nach Nr. Ä1 kann nicht anstelle einer Gebühr für eine andere zahnärztliche Leistung abgerechnet werden.
4. Über die Nrn. Ä1, 01k und 01 hinausgehende Möglichkeiten der Abrechnung einer Untersuchung und/oder Beratung bestehen nicht.

5. Eine Leistung nach Nr. Ä1 zum Zwecke des Abschlusses einer zahnärztlichen Behandlung ist keine abrechnungsfähige Leistung.
6. Die Tatsache, dass sich ein Krankheitsfall über mehrere Abrechnungszeiträume erstreckt (z. B. Wurzelbehandlung, Maßnahmen nach chirurgischen Eingriffen), berechtigt für sich allein den Zahnarzt nicht, in jedem neuen Abrechnungszeitraum die Nr. Ä1 abzurechnen.
7. Erstreckt sich ein Krankheitsfall über mehrere Abrechnungszeiträume (Quartale), so ist nach vorausgegangener Leistung nach Nr. 01 oder Ä1 die Nr. Ä1 im Folgequartal nur abrechnungsfähig, wenn zwischen der Leistung nach Nr. 01 oder Ä1 im Vorquartal und der Leistung nach Nr. Ä1 im Folgequartal ein Zeitraum von 18 Kalendertagen überschritten ist, es sei denn, die Behandlung in diesem Folgequartal geht über den nach Nr. 01 oder Ä1 erhobenen Befund hinaus. Als alleinige Leistung ist die Nr. Ä1 immer abrechnungsfähig.
8. Eine Leistung nach Nr. Ä1 kann nicht im Zusammenhang mit einer kieferorthopädischen Behandlung abgerechnet werden. Sie ist jedoch dann während einer kieferorthopädischen Behandlung abrechnungsfähig, wenn sie anderen als kieferorthopädischen Zwecken dient.

Abrechenbar:

- als alleinige Leistung immer
- neben der ersten zahnärztlichen Leistung im Quartal, wenn nicht bereits eine Beratung als alleinige Leistung abgerechnet wurde

- bei Quartalswechsel im selben Krankheitsfall im Abstand von 18 Tagen zwischen der letzten Ä1 oder O1 im Vorquartal. Bei neuem Befund auch ohne Einhaltung der 18-Tage-Frist.
- auch bei telefonischer Beratung
- auch neben individualprophylaktischen Leistungen (IP1-IP5), wenn der Beratungsinhalt ein anderer ist

Nicht abrechenbar:

- neben der eingehenden Untersuchung (01)
- neben der kieferorthopädischen Untersuchung (01k)
- neben der Hilfeleistung bei Ohnmacht oder Kollaps (02)
- neben Früherkennungsuntersuchungen (FU)
- neben Besuchen nach den Nummern 151,152,154,155
- für das Ausstellen einer Verordnung, Überweisung, oder eines Rezeptes ohne Beratung durch den Zahnarzt
- für eine Beratung durch nicht approbiertes Personal

Besonderheit:

1. Erbringt der Zahnarzt neben einer Beratung eine Leistung, die niedriger honoriert ist und deren Abrechnung sich gegenseitig ausschließt, darf die Leistung mit der höheren Punktzahl abgerechnet werden! Eine Dokumentation des Beratungsinhalts muss im Krankenblatt erfolgen (siehe Rechtsprechung Bundessozialgericht Az. 6 RKa 1/69 = BSG 31,23).
2. Für Ersatzkassen wie auch für Primärkassen gilt die Regelung, dass in Fällen der Nichtabrechenbarkeit der BEMA-Nr. Ä1 aufgrund der Abrechnungsbestimmung 7 nach Ablauf der 18-Tage-Frist eine Beratung nach BEMA-Nr. Ä1 neben einer zahnärztlichen

Leistung abrechnungsfähig ist. Dies ist auch dann möglich, wenn es sich dann nicht mehr um die erste zahnärztliche Leistung im neuen Quartal handelt.

*Delegationsfähig nach § 1 Abs. 5, 6 ZHG: **Nein***

Dokumentationsempfehlung:

- Datum der Leistung
- Wer hat die Leistung erbracht?
- Beratungsinhalt
- Dauer der Beratung
- Art der Beratung (telefonisch oder persönlich)
- auftretende Schwierigkeiten (Verständnisprobleme etc.)
- Reaktion des Patienten (hat er es verstanden?)
- Uhrzeit bei wiederholtem Ansatz pro Tag
- Name der Bezugsperson, mit der gesprochen wurde (ggf. welches Verhältnis zum Patienten besteht, z.B. Ehepartner, Elternteil, Betreuer, Dolmetscher etc.)

Weitere Hinweise:

Die individuelle Beratung des behandelnden Zahnarztes umfasst:

- Aufklärung über Befund und Diagnose
- Aufklärung über die Prognose der Erkrankung
- Aufklärung über die Therapie, den Behandlungsablauf und die Erfolgsaussichten
- Aufklärung über die GKV Leistung einschließlich der möglichen Alternativen
- Risikoaufklärung und Aufklärung über zu erwartende Folgen der Behandlung

- Aufklärung über die Unterlassung der notwendigen Therapie
- Aufklärung über die entstehenden Kosten, auch evtl. Folgekosten
- Aufklärung über unvollständige Erstattung

Abrechnungsbeispiele:

Datum	Leistung	Geb.-Nr.	Bemerkung
03.01.	Patient hat Schmerzen an Zahn 47, Zahn ist kariös, Schliffacetten an den Zähnen durch Bruxismus, Patient individuell aufgeklärt (15 Min.)	Ä1	Ä1 ist abrechenbar, da die Leistung neben der ersten zahnärztlichen Leistung im Quartal erbracht wurde.
	47 Leistungsanästhesie mit Ultracain-DS forte ½ Zylinderampulle, vor Präp. separiert, übermäßige Blutung gestillt, Füllung mod. mit Kunststoff, Nachsorgeempfehlung ausgesprochen. Patient soll sich melden, falls er Schmerzen hat	xx*	

BEMA K3**Umarbeitung einer vorhandenen Prothese zum
Aufbissbehelf zur Unterbrechung der Okklusionskontakte
mit adjustierter Oberfläche****Bew.-Zahl 61****Bestimmungen:**

Das Eingliedern eines Aufbissbehelfs ohne adjustierte Oberfläche kann bei akuten Schmerzzuständen angezeigt sein.

Abrechenbar:

- je Prothese

Nicht abrechenbar:

- für das Umarbeiten einer Prothese zur Verbandsplatte

*Delegationsfähig nach § 1 Abs. 5, 6 ZHG: **Nein***

Dokumentationsempfehlung:

- Angabe des versorgten Kiefers
- Beschreibung der durchgeführten Maßnahmen
- Patienteninformation über Verhaltensmaßnahmen
- ggf. Dentallabor
- Ergebnis der Kontrolle nach dem Einsetzen

BEMA K4

**Semipermanente Schienung unter Anwendung der
Ätztechnik, je Interdentalraum**

Bew.-Zahl 11

Bestimmungen:

Die semipermanente Schienung kann zur Stabilisierung gelockerter Zähne und bei prä- bzw. postchirurgischen Fixationsmaßnahmen angezeigt sein.

Abrechenbar:

- je Interdentalraum

Nicht abrechenbar:

- je Zahn
- im zeitlichen Zusammenhang mit K1 und K2

*Delegationsfähig nach § 1 Abs. 5, 6 ZHG: **Nein***

Dokumentationsempfehlung:

- Datum der Leistung
- Wer hat die Leistung erbracht?
- Anamnese, Befund, Diagnose
- aufgetretene Schwierigkeiten
- Aufklärung des Patienten über Verhaltensmaßnahmen
- Angabe der geschienten Zähne, bzw. der betroffenen Interdentalräume
- Material

Weitere Hinweise:

Der verwendete Kunststoff für die Schienung kann als Materialkosten berechnet werden.

Für die Entfernung der semipermanenten Schiene kann die Nr. Ä2702 über das Kieferbruchformular berechnet werden.

Abrechnungsbeispiel:

Datum	Leistung	Geb.-Nr.	Bemerkung
02.04.	Die Zähne 33-43 sind gelockert, Therapie mit Patient besprochen, Semipermanente Schiene zur Stabilisierung der gelockerten Zähne notwendig (Beratungsdauer ca. 8 Minuten) Heil- und Kostenplan aufgestellt und zur Krankenkasse geschickt	1xÄ1 1x2	Die K4 kann für die Schienung der gelockerten Zähne je Interdentalraum abgerechnet werden, bei akutem Schmerzzustand auch vor Kostenübernahme durch die Krankenkasse.
10.04.	Schienung der gelockerten Zähne unter Anwendung der Ätztechnik	5xK4 + Materialkosten	
25.04.	Schiene hat sich an Zahn 42 gelöst, Schiene wiederbefestigt	1xÄ2702	
15.05.	Kontrolle der semipermanenten Schiene	1xK7	
14.06.	Entfernung der semipermanenten Schiene	1xÄ2702	

BEMA K6

**Wiederherstellung und/oder Unterfütterung eines
Aufbissbehelfs****Bew.-Zahl 30****Bestimmungen zu den BEMA-Nrn. K1 bis K9:**

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.

Abrechenbar:

- je Aufbissbehelf

Nicht abrechenbar:

- im zeitlichen Zusammenhang mit K1, K2, K3, K4, K7, K8 und K9

*Delegationsfähig nach § 1 Abs. 5, 6 ZHG: **Nein***

GOÄ-Nr.	Leistungstext kurz und Bestimmungen	Abrechnungsnummer	BEMA-Punkte
Ä210	<p>kleiner Schienenverband – auch als Notverband bei Frakturen</p> <p>Bestimmungen: Die Nr. Ä210 ist berechnungsfähig für Verbände unter Verwendung von (zumeist modellierbarem) Schienenmaterial (z. B. sog. Cramer-Schiene). Auch für das Anlegen einer Luftkissenschiene oder das Anlegen einer Stackschen Schiene ist die Ä210 berechenbar.</p>	8210	9
Ä250	Blutentnahme aus der Vene	8250	5
Ä251	Blutentnahme aus der Arterie	8251	7
Ä252	Injektion, subkutan, submukös, intrakutan oder intramuskulär	8252	5
Ä253	Injektion, intravenös	8253	8
Ä254	Injektion, intraarteriell	8254	9
Ä255	Injektion, intraartikulär oder perineural	8255	11

GOÄ-Nr.	Leistungstext kurz und Bestimmungen	Abrechnungsnummer	BEMA-Punkte
Ä271	<p data-bbox="221 302 573 336">Infusion, intravenös, bis zu 30 Minuten</p> <p data-bbox="221 384 370 417">Bestimmungen:</p> <p data-bbox="221 423 646 612">Die Leistungen nach den Nummern 271, 272 und 273 sind im Zusammenhang mit einer Anästhesie/Narkose nicht berechnungsfähig für die Einbringung von Anästhetika, Anästhesieadjuvantien und Anästhesieantidot.</p> <p data-bbox="221 623 650 773">Werden die Leistungen nach den Nummern 271, 272 und 273 im Zusammenhang mit einer Anästhesie/Narkose berechnet, ist das Medikament in der Rechnung anzugeben.</p>	8271	14

Gebührenverzeichnis „BU“ (Anlage 4) – Versorgung der Unfallverletzten und Berufserkrankten mit Zahnersatz und Zahnkronen

BU-Nr.	Leistung
1	schriftliche Aufstellung eines Heil- und Kostenplanes zur prothetischen Versorgung – nach Befundaufnahme und ggf. Auswertung von Modellen
2	Vorbereiten eines zerstörten Zahnes zur Aufnahme einer Krone durch gegossenen Stiftaufbau oder Schraubenaufbau, mit Verankerung im Wurzelkanal
3a	Schutz eines beschliffenen Zahnes durch eine abnehmbare Hülse
3b	Schutz eines beschliffenen Zahnes und Sicherung der Kaufunktion durch eine provisorische Krone oder provisorischen Ersatz eines fehlenden Zahnes durch ein Brückenglied
4a	Versorgung eines Einzelzahnes durch: a) eine Krone (Tangentialpräparation)
4b	Versorgung eines Einzelzahnes durch: b) eine Krone (Hohlkehlpäparation), Hierunter ist die Verblendkrone abzurechnen.

BU-Nr.	Leistung
4c	Versorgung eines Einzelzahnes durch: c) eine Krone (zirkuläre Stufenpräparation) Hierunter können nur Mantelkronen oder Teilkronen abgerechnet werden.
5	Schutz eines beschliffenen Zahnes und Sicherung der Kaufunktion durch eine provisorische Krone mit Stiftverankerung
6	Teilleistungen bei nicht vollendeten Leistungen nach den Nrn. 2 und 4: Präparation eines Zahnes: ■ halbe Gebühr nach Nr. 4 oder Nr. 2 weitere Maßnahmen: ■ dreiviertel der Gebühr nach Nr. 4 gegebenenfalls: ■ Gebühr nach Nr. 2
7a	Maßnahmen zur Wiederherstellung der Funktion von Kronen und provisorischen Brücken, a) Wiedereinsetzen einer Krone, einer Stiftkrone, einer Facette oder dergleichen
7b	Maßnahmen zur Wiederherstellung der Funktion von Kronen und provisorischen Brücken, b) Erneuerung einer Facette, einer Verblendschale oder dergleichen

Weitere Informationen zur GKV-Abrechnung

Dokumentationspflicht

Die Dokumentationspflicht des Zahnarztes ist in verschiedenen gesetzlichen und vertraglichen Bestimmungen geregelt.

Zum Beispiel in

- § 295 Abs. 1 Fünftes Buch Sozialgesetzbuch (SGB V)
- § 8 Abs. 7 Bundesmantelvertrag-Zahnärzte (BMV-Z) ab 01.07.2018
- § 12 Musterberufsordnung der Bundeszahnärztekammer
- § 630f Bürgerliches Gesetzbuch (Patientenrechtegesetz)

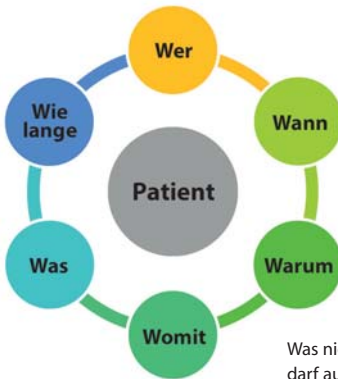
Der Vertragszahnarzt ist demnach verpflichtet, in unmittelbarem zeitlichen Zusammenhang (derzeit definiert als maximal 14 Tage) mit der Behandlung eine Patientenakte in Papier- oder elektronischer Form zu führen. Änderungen bei den Einträgen dürfen nur erfolgen, wenn der ursprüngliche Inhalt erkennbar bleibt, ganz gleich, ob die Patientenakte handschriftlich oder digital geführt wird.

Aufgezeichnet werden müssen insbesondere die Anamnese, Diagnosen, Untersuchungen, Untersuchungsergebnisse, Befunde, Therapien und ihre Wirkungen, Eingriffe und ihre Wirkungen, Einwilligungen und Aufklärungen.

Arztbriefe müssen in die Akte aufgenommen werden und der Behandelnde hat die gesamte Patientenakte für die Dauer von derzeit zehn Jahren nach Abschluss der Behandlung aufzubewahren.

Aus jeder Dokumentation muss hervorgehen

1. Wann?
2. Welcher Behandler?
3. An welchem Patienten?
4. Aus welchem Grunde?
5. Mit welchen Mitteln?
6. Wie lange? (insbesondere bei insbesondere bei Leistungen, die eine Dauer vorschreiben. Empfehlenswert bei z. B. Ä1 und Nbl1)
7. Welche Leistung erbracht hat?



Was nicht dokumentiert wurde,
darf auch nicht abgerechnet werden!

Delegationsfähige Leistungen

Bestimmte zahnärztliche Leistungen dürfen an qualifiziertes Fachpersonal delegiert werden. Unter Fachpersonal versteht man Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen mit abgeschlossener Berufsausbildung zum/zur Zahnarzhelfer/in oder Zahnmedizinischen Fachangestellten (ZFA).

wertungszahlen des Einheitlichen Bewertungsmaßstabes und die Abrechnungsbestimmungen in der bis zum 31.12.2003 gültigen Fassung weiter. Dies gilt entsprechend für Verlängerungsbehandlungen, die vor dem 01.01.2004 beantragt worden sind. Ab dem 01.07.2004 gilt für alle kieferorthopädischen Behandlungsfälle der Bewertungsmaßstab für zahnärztliche Leistungen in der ab 01.01.2004 gültigen Fassung. Alle im Rahmen einer kieferorthopädischen Behandlung anfallenden Begleitleistungen nach BEMA-Teil 1 (insbesondere Leistungen der Individualprophylaxe, Zahnsteinentfernung, Beratungen und Röntgenleistungen) sind auch bei den Übergangsfällen nach den ab dem 01. Januar 2004 gültigen Abrechnungsbestimmungen abzurechnen. Dies gilt entsprechend für parodontologische und prothetische Behandlungen.

- b) Für parodontologische Behandlungsfälle, für die vor dem 01.01.2004 ein Parodontalstatus ausgestellt und die bis zum 31.01.2004 genehmigt wurden, gelten die Leistungsbeschreibungen und die Bewertungszahlen des Einheitlichen Bewertungsmaßstabes und die Abrechnungsbestimmungen in der bis zum 31.12.2003 gültigen Fassung, sofern die Parodontalbehandlung bis zum 30.06.2004 abgeschlossen wird.
- c) Für alle prothetischen Behandlungsfälle, für die vor dem 01.01.2004 Heil- und Kostenpläne ausgestellt und die bis zum 31.01.2004 genehmigt wurden, gelten die Leistungsbeschreibungen und die Bewertungszahlen des Einheitlichen Bewertungsmaßstabes und die Abrechnungsbestimmungen in der bis zum 31.12.2003 gültigen Fassung, sofern die Zahnersatzversorgungen bis zum 31.07.2004 eingegliedert werden.

9. GKV-Richtlinien (eine Auswahl)

- Behandlungsrichtlinien
- Zahnersatz-Richtlinie
- Früherkennungs-Richtlinie
- Individualprophylaxe-Richtlinie
- Abkommen über die Durchführung der zahnärztlichen Versorgung von Unfallverletzten und Berufserkrankten

A

Abbinden, Gefäß	37	116 f.
Abdrucknahme beider Kiefer	7a/b	227 ff./265 ff.
abnehmbare Dauerschiene, eingliedern	K1/K2	230 ff./234 ff.
Abszess, oberflächlicher, Eröffnung	Ä161	33
additive Methode, Kontrollbehandlung, Aufbissbehelf	K9	245 f.
Analyse Kiefermodell	117	270 f.
Ätztechnik, semipermanente Schienung	K4	237 f.
Adhäsivbrücke	93a/93b	373 ff.
Alveolarfortsatz, Alveolotomie	58/62	154 f./159 ff.
Anästhesien	40/41	120 ff.
Artikulationsstörungen	89	366 f.
Aufbaufüllung für Krone	13a/13b	63 ff.
Aufbissbehelf mit adjustierter Oberfläche, eingliedern	K1	230 ff.
Aufbissbehelf ohne adjustierte Oberfläche, eingliedern	K2	234 f.
Aufbissbehelf, Kontrollbehandlung mit Aufbau	K9	245 f.
Aufbissbehelf, Kontrollbehandlung mit einfachen Korrekturen	K7	241 f.

	BEMA/GOÄ	Seite/n
Aufbissbehelf, Kontrollbehandlung mit einschleifen	K8	243 f.
Aufbissbehelf, Umarbeitung vorhandene Prothese	K3	236
Aufbissbehelf, Unterfütterung, Wiederherstellung	K6	239 f.
Auskratzen, Naht	46	130
Auswertung, Röntgenaufnahme Schädel	118	272 f.

B

Band eingliedern	126b	298 f.
Band entfernen	126d	302 f.
Befundbericht, ausführlich	Ä75	422
Behandlungsplan KFO	5	263 f.
Behandlungsverlauf Kontrolle	122a	287 f.
Beratung, auch fernmündlich	Ä1	9 ff.
Beratung mehrerer Ärzte, konsiliarisch	181	206 f.
Bescheinigung, AU	Ä70	421
Beseitigen schädlicher Angewohnheiten, Dysfunktionen	121	285 f.

	BEMA/GOÄ	Seite/n
Beseitigen störender Schleimhautbänder	57	152 f.
besondere Maßnahmen, präparieren oder füllen	12	61 f.
Besuche + Besuchzuschläge	151 ff.	171 ff.
Blutung, übermäßige, Stillung	36/37	114 ff.
Bogen	127a-b/128a-c	304 ff.
Bogen, Teil	127a-b	304 ff.
Bogen, ungeteilter	128a-c	307 ff.
Bogen entfernen	126d	302 f.
Brief ärztlichen Inhalts	Ä75	422
Brücke, je Spanne	92	371 f.
Brücke, nicht vollendet	94a/b	377 ff.
Brücke, provisorisch	19	353 ff.
Brücke, Reparatur	95	381 f.
Brückenanker	91-93	369 ff.

C

chirurgische Wundrevision	46	132
chirurgischer Eingriff, Nachbehandlung	38	120 f.

	BEMA/GOÄ	Seite/n
D		
Devitalisieren einer Pulpa	29	103
Diastema mediale	61	158
direkte Überkappung	26	99
doppelarmige, einfache oder mehrarmige Stützvorrichtungen	98f-h	400 ff.
Dysfunktionsstörungen, schädliche Angewohnheiten, Beseitigung	121	285 f.

E		
Eckenaufbau im Frontzahnbereich	13d	73 ff.
Einfügen KFO-Gerät	122c	287 ff.
eingehende Untersuchung	01	19 ff.
Eingliedern eines Bandes	126b	298 ff.
Eingliedern eines Bogens	127a-b, 128a-c	304 ff.
Eingliedern eines Brackets	126a	296 f.
Einordnen verlagerter Zahn	123b	291 f.
Einschleifen, PA	108	324
Einschleifen Gebiss (KFO)	124	293

	BEMA/GOÄ	Seite/n
Einstellung Regelbiss	120a-d	280 ff.
Enface-, Profil-Fotografie	116	268 f.
Entfernung eines Bandes	126d	302 f.
Entfernung eines Brackets	126d	302 f.
Entfernen einer Krone bzw. eines Brückenankers, Brückengliedes, Steges	23	95 f.
Entfernen eines verlagerten oder retinierten Zahnes, Osteotomie	48	134
Entfernen eines Zahnes durch Osteotomie	47a	131
Entfernen eines abgegrenzten, abgestorbenen Knochenteils	Ä2651	438
Eröffnung oberflächlicher Abszess	Ä161	33
Eröffnung tiefliegender Abszess	Ä2430	436
Exkavieren, provisorischer Verschluss einer Kavität	11	58 ff.
Extirpation der vitalen Pulpa	28	102
extraorale Leitungsanästhesie	41b	124 f.
Extraktion Zahn	43 ff.	126 ff.
Exzision von Schleimhaut	49	135 f.
Exzision einer Schleimhautwucherung (lappiges Fibrom, Epulis)	50	137

	BEMA/GOÄ	Seite/n
F		
Facette, neue Brücke	95c	381 f.
Fixieren der Zähne, PAR	K4	237 f.
Fluoridierung, IP	IP4	214 f.
Formung des Prothesenlagers, Knochenresektion	58	154 f.
Fotografie, Profil-, Enface	116	268 f.
Freilegen eines retinierten/verlagerten Zahnes	63	162 f.
FRS-Auswertung	118	272 f.
Früherkennungsuntersuchung	FU	218 ff.
Füllungen	13a ff.	63 ff.
Füllung, Komposit-	13e ff.	76 ff.
Funktionsabdruck mit individuellem Löffel, Oberkiefer	98b	392 f.
Funktionsabdruck mit individuellem Löffel, Unterkiefer	98c	394 f.

G

Gebiss einschleifen (KFO)	124	293
gegossene Halte- und Stützvorrichtungen	98h	404 ff.
gegossener Stiftaufbau	18b	351 f.
Germektomie	48	134
Geschiebe in Brücke	91e	369 f.
Geschwulst	50	137 f.
Gewinnung von Zellmaterial aus der Mundhöhle	05	31 f.
Gingival- oder Parodontalstatus	04	29 f.
Gingivektomie	P200/P201	327 ff.
Glätten des Knochens	46	130
Granulationsgewebe, Schleimhaut, Exzision	49	135 f.

H

Headgear	130	312 f.
Heil- und Kostenplan KFO	5	261 f.
Heil- und Kostenplan Kieferbruch	2	223 f.
Heil- und Kostenplan PA	4	319 ff.

	BEMA/GOÄ	Seite/n
Hemisektion	47b	132 f.
Herstellung KFO-Gerät, vorbereitende Maßnahmen	122b	287 f.
Hilfeleistung bei Ohnmacht o. Kollaps	02	25
I		
indirekte Überkappung	25	97 f.
Infiltrationsanästhesie	40	120 f.
Individualprophylaxe	IP1	210 f.
individualisierter/individueller Löffel	98a	389 ff.
intra-/extraorale Verankerung	130	314 f.
intraligamentäre Anästhesie	40	120 ff.
intraorale Leitungsanästhesie	41a	122 f.
intraorale Stützstiftregistrierung	98d	396 f.
Inzision, oberflächlicher Abszess	Ä161	33
Inzision, tiefliegender Abszess	Ä2430	436

K

Kavität, Exkavieren, provisorischer Verschluss	11	58 ff.
KFO-Gerät einfügen	122c	287 f.
KFO-Gerät, Wiederherstellung	125	294 f.
Kieferknochen, Trepanation	52	141
Kiefermodellanalyse	117	270 f.
kieferorthopädische Behandlungsplanung	5	263 f.
kieferorthopädische Untersuchung	01k	23 f.
Kieferumformung	119a-d	274 ff.
Knochen glätten	46	131
Knochenresektion am Alveolarfortsatz	58	154 f.
Kofferdam	12	61 f.
Kollaps, Hilfeleistung	02	25
komplizierte Halte-Stütz-Vorrichtung	98h	404 f.
Kompositfüllungen Seitenzahn	13e ff.	76 ff.
konfektionierte Krone einschl. Material- und Laborkosten in der pädiatrischen ZHK	14	92 f.
konfektionierter Stift/Krone	14/18a	92 f./348 ff.
konsiliarische Erörterung	181 ff.	206 f.
Kontrolle Behandlungsverlauf (KFO)	122a	287 f.

	BEMA/GOÄ	Seite/n
Konuskrone	91d	369 f.
Kooperationsverträge	172a	193 f.
Korrektur des Lippenbändchens bei echtem Diastema mediale	61	158
Krone entfernen	23	95 f.
Krone, provisorisch	19	353 ff.
Krone, Reparatur	24	364 f.
Krone, unvollendet	22	362 f.
Krone wiedereinsetzen	24a	364 f.
Kugelkopfanter	90	368
kurze Bescheinigung, kurzes Zeugnis, AU	Ä70	418

L

Lappenoperationen	P202/P203	335 ff.
lappiges Fibrom, Exzision	50	137
Leistungen außerhalb der Sprechstunde, Zuschlag	03	26 f.
Leitungsanästhesie	41a/b	122 ff.

	BEMA/GOÄ	Seite/n
Lippenbändchen, lösen und verlegen	61	158
Löffel, individuell	98a	389 ff.
lokale Fluoridierung der Zähne	IP4	214 f.
lokale medikamentöse Behandlung von Schleimhauterkrankungen	105	164 f.
Lückenhalter	123a-b	289 ff.

M

medikamentöse Behandlung, Mundschleimhauterkrankungen	105	164 f.
medikamentöse Einlage	34	107 f.
Metallbasis in Verbindung mit Halte- und Stützvorrichtungen	98g	402 f.
Metallbasis zahnloser Kiefer	98e	398 f.
metallische Teilkrone	20c/91c	356 ff./378 f.
metallische Vollkrone	20a/91a	356 ff./378 f.
Modell, Ober- und Unterkiefer	7a/b	265 ff./227 ff./345 ff.
Mundboden- oder Vestibulumplastik	59	156

	BEMA/GOÄ	Seite/n
Mundgesundheitsaufklärung	174b	203
Mundgesundheitsaufklärung bei Kindern und Jugendlichen	IP2	212 f.
Mundgesundheitsplan	174a	200
Mundgesundheitsstatus	174a	200
Mundhygienestatus	IP1	210 f.
Mundschleimhauterkrankungen, medikamentöse Behandlung	105	164 f.
Mundvorhofplatte, Beseitigung von Funktionsstörungen	121	285 f.
Muskelsätze beseitigen	57	152 f.

N

Nachbehandlung der Behandlung von Parodontopathien	111	334 f.
Nachbehandlung nach chirurgischem Eingriff	38	118 f.
Naht, Auskratzen	46	130
Nachblutung Nbl 1	36	114 f.
Nachblutung Nbl 2	37	116 f.

O

Obturator	102	251 f.
Offenhalten Lücke, vorzeitiger Zahnverlust	123a-b	289 ff.
Ohnmacht, Hilfeleistung	02	25
Okklusionsstörungen	89	366
Operation einer Zyste	56a-d	148 ff.
Orthopantomogramm	Ä935d	53
Osteotomie Ost 1	47a	131
Osteotomie Ost 2	48	134

P

Panoramaaufnahmen, OK und UK	Ä935d	53 ff.
Papillenblutung, übermäßige, stillen	12	61 f.
parapulpäre Stifte	16	93 f.
PAR-Behandlung, systematische, Nachbehandlung	111	325 f.
Parodontopathien, systematische, Behandlung	P200 ff.	327 ff.
PAR-Status oder PAR-HKP erstellen	4	321
partielle Prothese	96a-c	383 ff.

	BEMA/GOÄ	Seite/n
Pfeilerzahn	91a-e	369 f.
Planungsmodelle, Situationsmodelle beider Kiefer	7a/b	265 ff./227 ff./ 345 ff.
Plastik, Mundboden und Vestibulum	59	156
plastischer Verschluss einer eröffneten Kieferhöhle	51a	139
plastischer Verschluss einer eröffneten Kieferhöhle in Verbindung mit Osteotomie	51b	140
Profil-, Enface-Fotografie	116	268 f.
Prothese, nicht vollendet	99a-c	408 f.
Prothese, partiell	96a-c	383 ff.
Prothese, total	97a/b	385 ff.
Prothesendruckstellen, Behandlung	105	164 f.
Prothesenränder, störende, beseitigen	106	166 f.
provisorische Brücke, Abnahme und Wiederbefestigung	95d	381 f.
provisorische Krone mit Stiftverankerung	21	360 f.
provisorische Krone oder provisorischer Ersatz eines fehlenden Zahnes	19	353 ff.
provisorische Krone, Abnahme und Wiederbefestigung	24c	364 f.
provisorischer Verschluss einer Kavität, exkavieren	11	58 ff.

PSI-Code	04	29
Pulpa, Devitalisieren	29	103
Pulpa, vitale, Exstirpation	28	102
Pulpatoter Zahn, Trepanation	31	104
Pulpotomie	27	100 f.

R

Regelbisseinstellung	120a-d	280 ff.
Reimplantation eines Zahnes	55	147
Reiseentschädigung	7928 ff.	197 ff.
Remotivation, IP	IP2	212 f.
Reparatur, Brücke	95	381 f.
Reparatur, Krone	24a-c/95a-d	364 f./381 f.
Reparatur, Prothese	100a-f	410 ff.
Resektion, Knochen	58	154 f.
Resektion, Wurzelspitze	54a-c	143 ff.
Resektionsprothesen	103a-c	253 ff.

	BEMA/GOÄ	Seite/n
retinierter Zahn, Freilegen	63	162 f.
Röntgenaufnahme der Hand	Ä928	39 f.
Röntgenaufnahme des Schädels	Ä934a-c	41 ff.
Röntgendiagnostik	Ä925a-d	47 ff.

S

schädliche Gewohnheiten, Beseitigung	121	285 f.
scharfe Zahnkanten beseitigen	106	166 f.
Schiene, Aufbiss-, PAR	K1 ff.	230 ff.
Schienung, semipermanente, Ätztechnik	K4	237 f.
Schleimhautwucherung, Exzision	50	137
Schlotterkamm beseitigen	57	152 f.
Schraube in Brücke	18a	348 ff.
Schraubenaufbau ZE	18a	348 ff.
Sekundärteil Teleskopkrone	91d	369 f.
semipermanente Schienung	K4	237 f.
Sensibilitätsprüfung	8	56

	BEMA/GOÄ	Seite/n
Separieren	12	61 f.
Sequestrotomie bei Osteomyelitis	53	142
Situationsmodelle, Planungsmodelle beider	7a/b	265 ff./227 ff./345 ff.
Spanne, prothetische	92	371
Spanngummi anlegen	12	61 f.
Stiftaufbau/-verankerung ZE	18a/b	348 ff.
Stiftkosten, Material	601	223
Stiftverankerung einer Füllung F3 + F4	16	93 f.
Stiftverankerung einer Krone	20a-c/91a-e	356 ff./368 f.
Stillung einer übermäßigen Blutung	36	114 f.
Stillung einer übermäßigen Blutung durch abbinden oder umstechen	37	115 f.
Stillung einer übermäßigen Papillenblutung	12	61 f.
störende Prothesenränder beseitigen	106	166 f.
störendes Zahnfleisch beseitigen	49	135 f.
subtraktive Methode, Kontrollbehandlung, Aufbissbehelf	K8	243 f.
systematische Behandlung von Parodontopathien	P200	327 ff.

	BEMA/GOÄ	Seite/n
T		
Tamponieren	38	118 f.
Teilbogen	127a-b	304 ff.
Teilkrone	20c/91c	356 ff./369 ff.
Teilprothese, Kunststoff	96	383 f.
Teilprothese, Modellguss	96a/98g	383 f./402 f.
Teilunterfütterung, Prothese	100c	410 ff.
Teleskop-/Konuskrone	91d	369 f.
temporärer Verschluss	11	58 ff.
tief frakturierter Zahn, entfernen	45	129
Totale Prothese/Cover-Denture-Prothese im Oberkiefer	97a	385 f.
Totale Prothese/Cover-Denture-Prothese im Unterkiefer	97b	387 f.
Trepanation des Kieferknochens	52	141
Trepanation eines pulpatoten Zahnes	31	104
Tuberplastik	60	157

U

überempfindliche Zahnflächen	10	57
Überkappung, direkt	26	99
Überkappung, indirekt	25	97 f.
Umarbeitung einer vorhandenen Prothese zum Aufbissbehelf	K3	236
Umformung eines Kiefers	119a-d	274 ff.
Umstechen, Gefäß	37	116 f.
ungeteilter Bogen	128a-c	307 ff.
Unterfütterung, Aufbissbehelf	K6	239 f.
Unterfütterung, Prothese	100a-f	410 ff.
Untersuchung, eingehende	01	19 ff.
unvollendete Füllung	11	58 ff.

	BEMA/GOÄ	Seite/n
V		
Verankerung, intra-/extraoral	130	314 f.
Verbindungsvorrichtungen	91d/e	369 f.
Verblendschale, neu oder Reparatur, Brücke	95c	381 f.
Verblendschale, neu oder Reparatur, Krone	24b	364 f.
verlagerter Zahn, freilegen (KFO)	63	162 f.
verlagerter Zahn, Osteotomie	48	134
Verschluss, plastische, eröffnete Kieferhöhle	51a/b	139 ff.
Verschraubung in Brücke	18a	348 ff.
Versiegelung von kariesfreien Fissuren	IP5	216 f.
Versorgung eines Einzelzahnes durch - eine metallische Teilkrone	20c	356 ff.
- eine metallische Vollkrone	20a	356 ff.
- eine vestibuläre verblendete Verblendkrone	20b	356 ff.
Verweilgebühr	Ä56	418
Verwendung eines Geschiebes bei geteilten Brücken mit disparallelen Pfeilern	91e	369 f.
Vestibulumplastik	59	156
Vitalamputation/Pulpotomie	27	100 f.
vitale Pulpa, Exstirpation	28	102

	BEMA/GOÄ	Seite/n
Vitalitätsprüfung	8	56
vollständige Unterfütterung	100a-f	410 ff.
vorbereitende Maßnahmen	7a/b	265 ff./227 ff./345 ff.
vorbereitende Maßnahmen, Herstellung KFO-Gerät	122b	287 f.
vorhandene Prothese, Umarbeitung, Aufbissbehelf	K3	236
vorzeitiger Zahnverlust, offenhalten einer Lücke	123a/b	289 ff.

W

Wachstumsanalyse	118	270 f.
Wegegeld	7810 ff.	197 ff.
Weichteilstützung	101a/b	247 f.
Wiedereingliederung einer einflügeligen Adhäsivbrücke	95e	381 f.
Wiedereingliederung einer zweiflügeligen Adhäsivbrücke	95f	379 f.
Wiederherstellen der Funktion oder Erweiterung einer abnehmbaren Prothese	100a-f	410 ff.

	BEMA/GOÄ	Seite/n
Wiederherstellung Brücken oder festsitzende Schienen	95a-f	381 ff.
Wiederherstellung der Funktion von Kronen	24a-c	364 f.
Wiederherstellung und/oder Unterfütterung eines Aufbissbehelfs	K6	239 f.
Wiederherstellung KFO-Gerät	125	294 f.
Wundrevision, chirurgische	46	130
Wurzelkanalfüllung	35	108 ff.
Wurzelkanalsystem, aufbereiten	32	105 f.
Wurzelspitzenresektion	54a-c	143 ff.
Wurzelstift, abgebrochener, entfernen	23	95 f.
Wurzelstiftkappe mit Verankerung im Wurzelkanal mit Kugelkopfanter	90	368

Z

zahnärztliche Früherkennungsuntersuchung	FU	263 ff.
Zahnbeläge, harte, entfernen	107	168
Zähne, Röntgendiagnostik	Ä925a-d	47 ff.
Zahnfleischentfernung	49	135 f.
Zahnkeimentfernung	48	134
Zahnstein entfernen	107	168
Zellmaterial entnehmen	05	31 f.
Zentrallage festlegen	98d	396 f.
Zeugnis, Bescheinigung, kurz	Ä70	421
Zuschläge Besuche	161 ff.	182 ff.
Zuschläge Pflegeheime	172 ff.	193 ff.
Zuschlag für Leistungen außerhalb der Sprechstunde	03	26 f.
Zystektomie	56a/c	148/150
Zystostomie	56b/d	149/151

BEMA

Einheitlicher Bewertungsmaßstab für zahnärztliche Leistungen

Dieses Buch umfasst alle Inhalte des BEMA, angereichert mit Abrechnungsbeispielen, Hinweisen und Dokumentationsempfehlungen, alles aufbereitet in übersichtlicher Form.

Ausgewählte Richtlinien und ein Auszug aus der Gebührenordnung für Ärzte machen das Buch aus der zfv-Pocketedition zu einem kompakten Nachschlagewerk bei allen Fragen der kassenzahnärztlichen Abrechnung.

Caroline-Kristina Havers

ist ausgebildete Zahnarzhelferin, Fachwirtin für zahnärztliches Praxismanagement sowie für Marketing im Sozial- und Gesundheitswesen. Seit 2009 berät sie Zahnarztpraxen in den Bereichen der Abrechnung, Praxisorganisation und im Qualitätsmanagement.

Sie ist Autorin für diverse Fachzeitschriften, Referentin im Gesundheitswesen, Praxismanagerin und Ausbilderin.