



**Unterkieferprotrusionsschiene
bei obstruktiver Schlafapnoe (OSA)**

Apnoe: [a'pno:ə]

Abstract

Alles auf einen Blick

(Stand 11/2022)

INHALT

Inhalt	2
Vorwort	3
Beschluss des Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA) zur Änderung der Richtlinie Methoden vertragszahnärztliche Versorgung	4
Obstruktive Schlafapnoe (OSA)	5
Behandlungsmöglichkeiten einer obstruktiven Schlafapnoe (OSA)	6
Patientenaufklärung	7
Schema Behandlungsablauf UKPS	8
Behandlungsrichtlinie - Abschnitt B VI.	9
Bema-Leistung, Beschreibung, Leistungsinhalt und Hinweise	10
Bema-Leistung, Beschreibung, Leistungsinhalt und Hinweise	14
Bema-Leistung, Beschreibung, Leistungsinhalt und Hinweise	15
BEL-Leistung, Erläuterungen zum Leistungsinhalt und zur Abrechnung	17
Mögliche BEL-Leistungen bei Neuanfertigung einer UKPS mit lateralen Protrusionselementen	23
Mögliche BEL-Leistungen bei Neuanfertigung einer UKPS mit oralen Protrusionselementen	24
Mögliche BEL-Leistungen bei Neuanfertigung einer „Flossen“-UKPS mit lateralen Protrusionselementen	25
FAQ zur Unterkieferprotrusionsschiene	26
Checkliste zur Abrechnung der UKPS	30

VORWORT

Sehr geehrte Frau Kollegin, sehr geehrter Herr Kollege,

die Aufnahme der Unterkieferprotrusionsschiene (UKPS) in den Leistungskatalog der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) ist nach der PAR-Richtlinie innerhalb kurzer Zeit die zweite weitreichende Änderung im Bema. Bei beiden Therapien ist es von entscheidender Bedeutung, dass Sie sich exakt an die Abrechnungsbestimmungen halten. Nur so ist gewährleistet, dass Ihnen Ihre Leistungen von den Krankenkassen vollumfänglich vergütet werden. Fallstricke gibt es bei der UKPS leider zuhauf. Das beginnt schon bei der Verordnung. Wir empfehlen Ihnen, genau darauf zu achten, dass der überweisende Kollege die Zusatzbezeichnung „Schlafmediziner“ führt oder über die Berechtigung zur kardiorespiratorischen Polysomnographie verfügt.

Dennoch sollten Sie sich von der GKV-Bürokratie nicht abschrecken lassen: Die UKPS ist eine Chance – sowohl für Ihre Praxis als auch für Ihre Patienten. Das obstruktive Schlafapnoe Syndrom (OSAS) ist eine schwerwiegende Erkrankung, die bei den Betroffenen zu einem hohen Leidensdruck führt. Folgeerkrankungen können Konzentrationsstörungen, Kopfschmerzen, Tagesschläfrigkeit und sogar Herzinfarkte sein. Dem können wir Zahnärzte aktiv entgegenwirken. Die UKPS-Therapie hat bei richtiger Indikationsstellung und Durchführung eine sehr hohe Erfolgsquote. Die Lebensqualität der Patienten verbessert sich spürbar.

Gerade durch die Vermeidung oder Verringerung von Folgeerkrankungen werden auch die Krankenkassen finanziell entlastet. Deshalb ist das Geld für die UKPS gut investiert. Zudem bietet diese neue Bema-Leistung den Zahnärzten die Chance, sich einmal mehr als Mediziner zu präsentieren, die den menschlichen Organismus als Ganzes im Blick haben und nicht auf die Mundhöhle reduziert sind.

Damit Sie sich im Abrechnungsdschungel zurechtfinden, haben wir Ihnen in diesem Abstract alle uns vorliegenden Informationen zur UKPS in der GKV zusammengestellt.

Wir wünschen Ihnen viel Erfolg bei der Behandlung der Schlafapnoe.

Ihr



Dr. Manfred Kinner
Mitglied des Vorstands der KZVB

BESCHLUSS DES GEMEINSAMEN BUNDESAUSSCHUSS (G-BA) ZUR ÄNDERUNG DER RICHTLINIE METHODEN VERTRAGSZAHNÄRZTLICHE VERSORGUNG

§1 Beschreibung der Methode

Eine Unterkieferprotrusionsschiene ist ein während des Schlafs intraoral auf den Zähnen getragenes Gerät, welches den Unterkiefer, die Zunge und weitere Strukturen der Pharynxvorderwand nach ventral positioniert, um die Atemwege durch eine Erweiterung des Pharynxlumens mechanisch offen zu halten.

§ 2 Indikationsstellung

Die Behandlung mit einer Unterkieferprotrusionsschiene darf zu Lasten der Krankenkassen erbracht werden bei erwachsenen Patientinnen und Patienten, bei denen eine behandlungsbedürftige obstruktive Schlafapnoe anhand einer Stufendiagnostik gemäß Anlage I Nummer 3 § 3 der MVV-Richtlinie festgestellt wurde und eine Überdrucktherapie nicht erfolgreich durchgeführt werden kann.

§ 3 Eckpunkte der Qualitätssicherung

(1) Zur Behandlung einer obstruktiven Schlafapnoe mittels Unterkieferprotrusionsschiene berechtigt sind ausschließlich Vertragsärztinnen und Vertragsärzte, die über eine Genehmigung nach der Qualitätssicherungsvereinbarung gemäß § 135 Absatz 2 SGB V zur Diagnostik und Therapie schlafbezogener Atmungsstörungen durch die Kassenärztliche Vereinigung verfügen.

(2) Die Versorgung mit der zahntechnisch individuell angefertigten und adjustierbaren Unterkieferprotrusionsschiene erfolgt durch eine Vertragszahnärztin oder einen Vertragszahnarzt nach Ausschluss zahnmedizinischer Kontraindikationen.

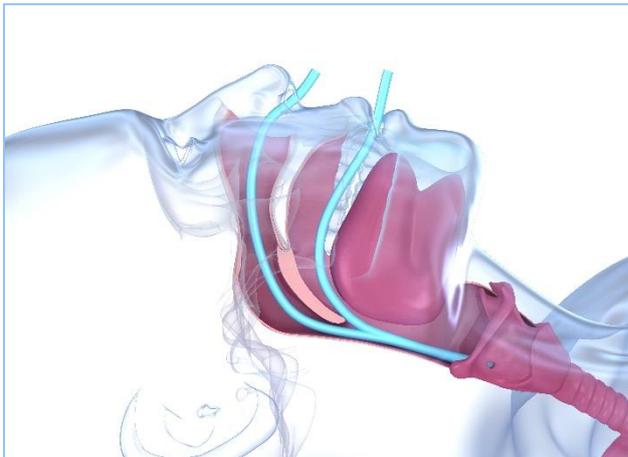
(3) Bei der Erstanpassung erfolgt die individuelle Einstellung des Protrusionsgrades durch eine Vertragszahnärztin oder einen Vertragszahnarzt in Abstimmung mit dem Vertragsarzt oder der Vertragsärztin gemäß Absatz 1. Dieser oder diese überprüft anschließend die Wirksamkeit des eingestellten Protrusionsgrades.

(4) Im Rahmen der Therapieführung der Patientinnen und Patienten erfolgen Therapiekontrollen durch die Vertragsärztin oder durch den Vertragsarzt gemäß Absatz 1. Bei gegebener Notwendigkeit zur Anpassung der Unterkieferprotrusion auf die erforderliche, optimale therapeutische Position erfolgt eine individuelle Nachadaptation durch eine Vertragszahnärztin oder einen Vertragszahnarzt. Die Wirksamkeit der individuellen Nachadaptation wird anschließend durch die Vertragsärztin oder den Vertragsarzt nach Absatz 1 überprüft.

OBSTRUKTIVE SCHLAFAPNOE (OSA)

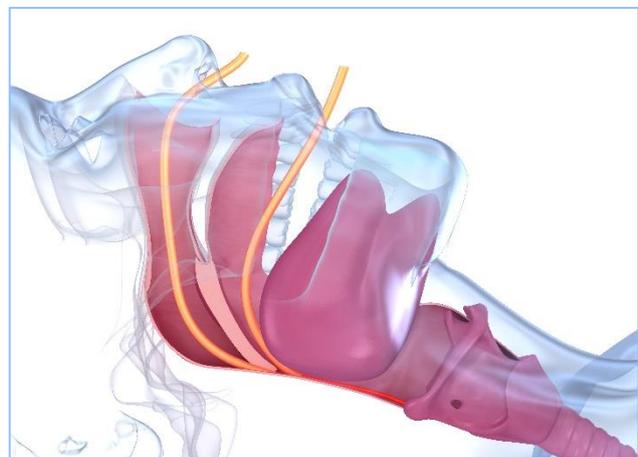
Die obstruktive Schlafapnoe (OSA) zeichnet sich durch eine wiederkehrende Verengung der oberen Atemwege im Rachenbereich während des Schlafs aus. Die Verengung kann bis zu einer Blockade reichen, bei der sich der Atemweg kurzzeitig verschließt. Zugrunde liegt der Verengung und der Blockade eine Erschlaffung der Muskulatur des oberen Atemwegs. Dabei kommt es zu einer Verminderung des Atemstroms. Die flache Atmung wird als Hypopnoe bezeichnet. Als Folge der vollständigen Blockade kann die Atmung vollständig aussetzen, dies wird als Apnoe bezeichnet, wenn die Atemaussetzer länger als 10 sec. andauern. Die Atmungsstörung führt zu einer Unterversorgung des Körpers mit Sauerstoff, der Puls und der Blutdruck sinken. Das Atemzentrum im Gehirn löst dann einen Weckreiz aus.

Der betroffene Mensch erwacht kurz, oft ohne es zu bemerken. Der Schlafrhythmus wird gestört, das Herz schlägt wieder schneller und der Blutdruck steigt. Die kurze Aufweckreaktion wird auch Arousal genannt. Bei häufigem Auftreten fällt der Mensch überhaupt nicht mehr in einen Tiefschlaf, der besonders wichtig für einen erholsamen Schlaf ist. Es gibt viele verschiedene Ursachen und Risikofaktoren für die obstruktive Schlafapnoe. Neben starkem Übergewicht spielen auch anatomische Besonderheiten im Mund- und Rachenraum häufig eine Rolle, wie vergrößerte Mandeln, ein kleiner Unterkiefer, die Lage der Zunge oder die Größe des Gaumensegels. (Quelle: G-BA)



(Bild: Adobe Stock: 396975264)

Normale Atmung



(Bild: Adobe Stock: 404574642)

Atmung bei verengtem Rachenraum

BEHANDLUNGSMÖGLICHKEITEN EINER OBSTRUKTIVEN SCHLAFAPNOE (OSA)

Erstlinien-Therapie

CPAP-Therapie (**C**ontinuous **P**ositive **A**irway **P**ressure)

Die Betroffenen Patienten tragen während des Schlafes eine Beatmungsmaske über Mund und/oder Nase.



(Bild: Adobe Stock: 177299819)

Zweitlinien-Therapie

Unterkieferprotrusionsschiene (UKPS), wenn eine CPAP-Therapie nicht erfolgreich eingesetzt werden kann oder erfolglos bleibt.



(Bild: KZVB)

PATIENTENAUFKLÄRUNG

Vor Behandlungsbeginn:

„Eine Aufklärung über die Nebenwirkungen der UPS-Therapie [UKPS] und mögliche Maßnahmen zu ihrer Reduzierung oder Vermeidung soll vor Behandlungsbeginn durchgeführt werden. Ein gutes Management von Nebenwirkungen ist bei der UPS-Therapie [UKPS] wesentlich, um eine Behandlungssadhärenz und eine klinische Wirksamkeit zu erreichen.“

Bei der Eingliederung:

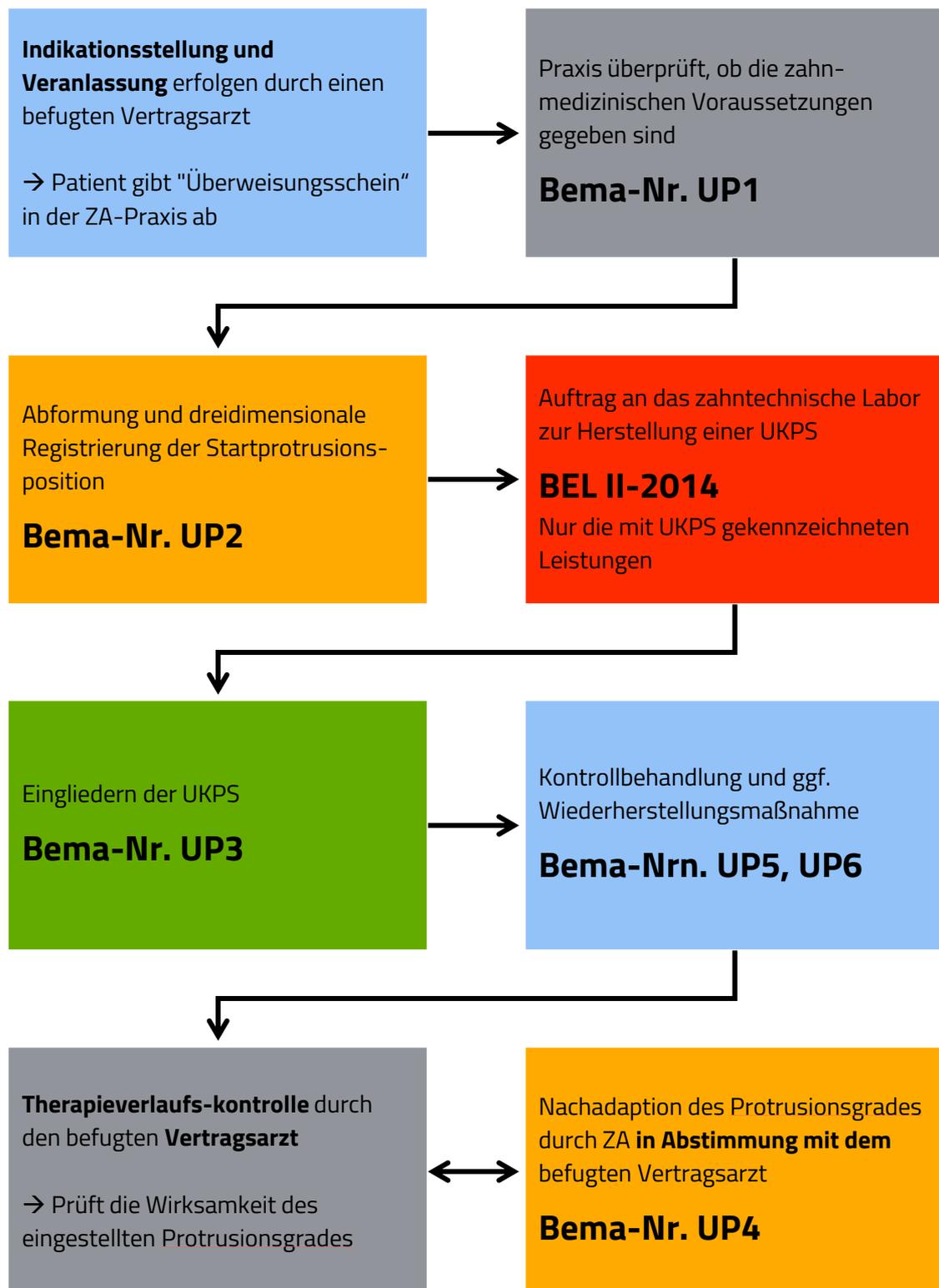
„Bei Eingliederung einer UPS [UKPS] sollen dem Patienten Hinweise zur Handhabung, Trageweise, Pflege, Kiefergymnastik, schlafmedizinischen Überprüfung und zum zahnärztlichen Recall gegeben werden.“

Quelle Zitat: S1-Leitlinie zu UPS [UKPS], Registernummer 083-045



(Bild: Pro Dente e.V.)

SCHEMA BEHANDLUNGSABLAUF UKPS



Es erfolgt **keine** Beantragung/Genehmigung der Unterkieferprotrusionssschiene.
Mit Erhalt der „Veranlassung“ kann der Zahnarzt unmittelbar mit der Versorgung beginnen.

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 wird nach Abdrucknahme und dreidimensionaler Registrierung der Startprotrusionsposition zahntechnisch individuell angefertigt und durch die Vertragszahnärztin oder den Vertragszahnarzt eingegliedert. Dabei sind insbesondere im Hinblick auf unterschiedliche Protrusions- und Konstruktionselemente sowie Materialien die individuellen Besonderheiten einer jeden Patientin oder eines jeden Patienten zu berücksichtigen.
- 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 die Vertragszahnärztin oder den Vertragszahnarzt, ausgehend von regelhaft mindestens 50 % der maximal möglichen aktiven Unterkieferprotrusion in Abstimmung mit der Vertragsärztin oder dem Vertragsarzt, die oder der die jeweilige Behandlung nach Anlage I Nummer 36 MVV-RL verantwortet. Die Vertragsärztin oder der Vertragsarzt überprüft anschließend die Wirksamkeit des eingestellten Protrusionsgrads.
- f) Im Rahmen der Therapieführung der Versicherten erfolgen Therapiekontrollen durch die Vertragsärztin oder durch den Vertragsarzt. Auf Veranlassung der Vertragsärztin oder des Vertragsarztes nimmt die Vertragszahnärztin oder der Vertragszahnarzt eine Nachadaptation der Einstellung des Protrusionsgrads vor. Die Wirksamkeit der individuellen Nachadaptation wird anschließend durch die Vertragsärztin oder den Vertragsarzt überprüft.

BEMA-LEISTUNG, BESCHREIBUNG, LEISTUNGSIHALT UND HINWEISE

7b (19 Punkte)

Vorbereitende Maßnahmen:

Abformung, Bissnahme für das Erstellen von Modellen des Ober- und Unterkiefers zur diagnostischen Auswertung und Planung sowie schriftliche Niederlegung

1. Eine Leistung nach den Nrn. 7 a oder b ist bei allen nach der Planung notwendig werdenden Abformungsmaßnahmen nur dann abrechnungsfähig, wenn mit der Herstellung der Modelle eine diagnostische Auswertung und Planung verbunden ist. Für die Erstellung von Arbeitsmodellen können nur Material- und Laboratoriumskosten abgerechnet werden.
2. Die vorbereitenden Maßnahmen (Nr. 7 a) sind nur im Rahmen einer kieferorthopädischen Behandlung abrechnungsfähig. Sie sind bis zu dreimal im Verlauf einer kieferorthopädischen Behandlung, bei kombiniert kieferorthopädisch/kieferchirurgischer Behandlung bis zu viermal abrechnungsfähig. Dies gilt nicht bei der frühen Behandlung einer Lippen-, Kiefer-, Gaumenspalte oder anderer kraniofacialer Anomalien, eines skelettal-offenen Bisses, einer Progenie oder verletzungsbedingter Kieferfehlstellungen.
3. Die vorbereitenden Maßnahmen (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.
4. Im Rahmen der Versorgung mit Zahnersatz und Zahnkronen sind Leistungen nach der Nr. 7 b neben alleinigen Maßnahmen nach Nrn. 20 und 100 in der Regel nicht abrechnungsfähig.
5. Leistungen nach der Nr. 7 a oder b sind nach dem für die Kieferorthopädie und zahnprothetische Behandlung geltenden Punktwert abzurechnen, soweit sie im Zusammenhang mit diesen Leistungen erbracht werden.

Gründe des Bewertungsausschusses zur Erweiterung der Bema-Nr. 7b:

'Die vorbereitenden Maßnahmen der Abformung, der Bissnahme für das Erstellen von Modellen des Ober- und Unterkiefers zur diagnostischen Auswertung und Planung sowie die schriftliche Niederlegung im Sinne von BEMA-Nr. 7 b sind für die Versorgung mit einer Unterkieferprotrusionsschiene entsprechend erforderlich, sofern durch die Beurteilung der klinischen Situation allein nicht festgestellt werden kann, ob eine Eingliederung einer Unterkieferprotrusionsschiene möglich ist oder welcher Schientyp zu wählen ist. Da die Abrechenbarkeit dieser Maßnahmen bislang auf Behandlungen im Rahmen der Versorgung mit Zahnersatz und Zahnkronen sowie von Verletzungen und Erkrankungen des Gesichtsschädels begrenzt ist, wird der Anwendungsbereich auf die Behandlung der obstruktiven Schlafapnoe mittels Unterkieferprotrusionsschiene ausgeweitet.'

BEMA-LEISTUNG, BESCHREIBUNG, LEISTUNGSMÖGLICHKEIT UND HINWEISE

UP1 (27 Punkte)

Untersuchung zur Versorgung mit einer Unterkieferprotrusionsschiene einschließlich Beratung

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 SGB V abgerechnet werden.

Gründe des Bewertungsausschusses zur Einführung der Bema-Leistung:

'Die Leistung nach Nr. UP1 dient der Untersuchung des Patienten im Hinblick auf die grundsätzliche Versorgungsfähigkeit mit einer Unterkieferprotrusionsschiene sowie der diesbezüglichen Beratung des Patienten. Im Rahmen der Prüfung des Ausschlusses zahnmedizinischer Kontraindikationen wird untersucht, ob die zahnmedizinischen Voraussetzungen für die angestrebte Versorgung vorliegen. Dazu gehören insbesondere eine ausreichende Fähigkeit zur Mundöffnung, eine ausreichende aktive Protrusionsbewegungsmöglichkeit des Unterkiefers sowie eine ausreichende Verankerungsmöglichkeit der Schiene. Darüber hinaus müssen der Versorgung entgegenstehende Kiefergelenksstörungen ausgeschlossen werden. Die Untersuchung eines Patienten auf Versorgungsfähigkeit und eine sich anschließende Versorgung erfolgen ausschließlich 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 Absatz 2 SGB V. Das Vorliegen einer entsprechenden 'Überweisung' ist Abrechnungsvoraussetzung. Die Parteien sind sich einig, dass dem Vertragszahnarzt ein schriftliches Dokument für die praxisinterne Dokumentation zu übermitteln ist. Eine bestimmte Form wird hierfür nicht festgelegt, es gelten die Vorgaben und ggf. zu verwendenden Formulare im vertragsärztlichen Bereich. Der Bewertungsausschuss bewertet die Leistung UP1 in Relation zu vergleichbaren Leistungen bzw. Leistungsbestandteilen des BEMA mit 27 Punkten. Angesichts der auf die Versorgung mit einer Unterkieferprotrusionsschiene zielenden Beratung als Bestandteil der Nummer UP1 scheidet daneben eine Abrechnung der BEMA-Nr. Ä 1 mit derselben Zielrichtung aus. Eine Beratungsgebühr nach Nr. Ä1 kann aber dann in derselben Sitzung abgerechnet werden, wenn eine Beratung zu anderen zahnmedizinischen Sachverhalten erfolgt. Für die Abrechnung der BEMA-Nr. Ä 1 in Folgesitzungen ist Voraussetzung, dass sie als alleinige Leistung erbracht wird.'

BEMA-LEISTUNG, BESCHREIBUNG, LEISTUNGSMATERIAL UND HINWEISE

UP2 (49 Punkte)

Abformung und dreidimensionale Registrierung der Startprotrusionsposition

Gründe des Bewertungsausschusses zur Einführung der Bema-Leistung:

'Gemäß Abschnitt B VI Nummer 3 lit. c der Behandlungsrichtlinie erfolgt die Eingliederung einer Unterkieferprotrusionsschiene nach Abdrucknahme beider Kiefer und dreidimensionaler Registrierung der Startprotrusionsposition zur individuellen Vorverlagerung des Unterkiefers. Bei der Abdrucknahme kann in den Fällen, in denen ein konfektionierter Löffel nicht ausreicht, die Verwendung eines individuellen oder individualisierten Löffels angezeigt sein. Die Auswahl der Protrusions- und Konstruktionselemente und der Materialien orientiert sich am jeweiligen Behandlungsfall, die individuellen Besonderheiten der Patientin oder des Patienten sind zu berücksichtigen. Die Leistung wird mit 49 Punkten bewertet.'

UP3 (223 Punkte)

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

Gründe des Bewertungsausschusses zur Einführung der Bema-Leistung:

'Mit BEMA-Nr. UP3 wird die Eingliederung der Schiene abgebildet. Sie umfasst zum einen das Eingliedern einer zweiteiligen, bimaxillär verankerten Unterkieferprotrusionsschiene mit individuell reproduzierbarer Adjustierung sowie der Möglichkeit einer individuellen Nachjustierung mindestens in Millimeterschritten. Zum anderen wird die Erstanpassung umfasst, bei dieser erfolgt die individuelle Einstellung des Protrusionsgrads durch die Vertragszahnärztin oder den Vertragszahnarzt, ausgehend von regelhaft mindestens 50 % der maximal möglichen aktiven Unterkieferprotrusion. Maßgebend für die individuelle Einstellung ist eine für die Patientin oder den Patienten angenehm empfundene (schmerz- und spannungsfreie) Vorverlagerung des Unterkiefers. Die Bewertung der im Rahmen der Nummer UP3 zu erbringenden zahnärztlichen Leistungen wird insgesamt auf 223 Punkte festgelegt.'

BEMA-LEISTUNG, BESCHREIBUNG, LEISTUNGSMATERIAL UND HINWEISE

UP4 (10 Punkte)

Nachadaptation des Protrusionsgrads

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

Gründe des Bewertungsausschusses zur Einführung der Bema-Leistung:

'Im Anschluss an die Erstanpassung der Schiene wird deren Wirksamkeit im weiteren Therapieverlauf vonseiten der Vertragsärztin oder des Vertragsarztes überprüft, die/der die zahnärztliche Versorgung mit der Schiene veranlasst hat. Erforderliche Nachadaptation hinsichtlich der Einstellung des Protrusionsgrads werden von der Vertragszahnärztin oder dem Vertragszahnarzt vorgenommen. Hierfür werden 10 Punkte angesetzt. Die Nachadaptation kann auf Veranlassung der Vertragsärztin oder des Vertragsarztes erfolgen. Des Weiteren kann eine Nachadaptation des Protrusionsgrads aus zahnärztlicher Indikation erforderlich werden. Auch sie erfolgt in Abstimmung mit der Vertragsärztin oder dem Vertragsarzt.'

KZVB-Hinweise:

Die Abrechenbarkeit von Maßnahmen zur Einstellung des Protrusionsgrades wird nach Eingliederung der UKPS in drei Phasen unterschieden:

- **Eingewöhnungsphase – Bema-Nr. UP5:**
Nachjustierung aufgrund zahnmedizinischer Erfordernisse durch den Zahnarzt; endet mit Erreichen der „zahnärztlichen Therapieposition“
- **Titrationphase – Bema-Nr. UP4:**
Nachadaptation in Abstimmung mit Vertragsarzt; endet mit Erreichen einer schlafmedizinisch ausreichenden Wirkung
- **Therapiephase mit Recall – Bema-Nr. UP4 bzw. UP5:**
regelmäßige zahnärztliche Langzeitkontrolle, ggf. Nachadaptation in Abstimmung mit Vertragsarzt

BEMA-LEISTUNG, BESCHREIBUNG, LEISTUNGSINHALT UND HINWEISE

UP5	Kontrollbehandlung
UP5 a (8 Punkte)	ggf. mit einfachen Korrekturen der UP
UP5 b (12 Punkte)	mit Einschleifen der Stütz- und Gleitzonen einer UP (subtraktive Methode)
UP5 c (35 Punkte)	mit Aufbau der Stütz- und Gleitzone einer UP (additive Methode)

Je Sitzung ist nur eine der Leistungen nach den Nrn. UP5 a bis UP5 c abrechenbar.

Gründe des Bewertungsausschusses zur Einführung der Bema-Leistung:

'Die BEMA-Nr. UP5 berücksichtigt bedarfsabhängig die Durchführung erforderlicher Kontrollbehandlungen.

Hinsichtlich Aufwand und Bewertung wird differenziert nach im Zuge der Kontrollen ggf. notwendig werdenden.

einfachen Korrekturen (Buchstabe a - 8 Punkte), dem Einschleifen der Stütz- und Gleitzonen (subtraktive Methode nach Buchstabe b - 12 Punkte) sowie dem Aufbau der Stütz- und Gleitzone (additive Methode nach Buchstabe c - 35 Punkte). Mit der Abrechnungsbestimmung wird klargestellt, dass die Leistungen der Nummern UP5 a bis UP5 c alternativ nebeneinanderstehen und folglich je Sitzung nur eine dieser Leistungen abgerechnet werden kann.'

KZVB-Hinweise:

Die Abrechenbarkeit von Maßnahmen zur Einstellung des Protrusionsgrades wird nach Eingliederung der UKPS in drei Phasen unterschieden:

- **Eingewöhnungsphase – Bema-Nr. UP5:**
Nachjustierung aufgrund zahnmedizinischer Erfordernisse durch den Zahnarzt; endet mit Erreichen der „zahnärztlichen Therapieposition“
- **Titrationphase – Bema-Nr. UP4:**
Nachadaption in Abstimmung mit Vertragsarzt; endet mit Erreichen einer schlafmedizinisch ausreichenden Wirkung
- **Therapiephase mit Recall – Bema-Nr. UP4 bzw. UP5:**
regelmäßige zahnärztliche Langzeitkontrolle, ggf. Nachadaption in Abstimmung mit Vertragsarzt

BEMA-LEISTUNG, BESCHREIBUNG, LEISTUNGSMENGE UND HINWEISE	
UP6	Maßnahmen zum Wiederherstellen der Funktion oder zur Erweiterung einer Unterkieferprotrusionsschiene
UP6 a (25 Punkte)	kleinen Umfangs (ohne Abformung)
UP6 b (42 Punkte)	größeren Umfangs (mit Abformung)
UP6 c (37 Punkte)	Teilunterfütterung einer Unterkieferprotrusionsschiene
UP6 d (19 Punkte)	Wiederherstellung eines einzelnen oder mehrerer Halte- oder Stützvorrichtungen
UP6 e (19 Punkte)	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><i>Gründe des Bewertungsausschusses zur Einführung der Bema-Leistung:</i> 'Mit BEMA-Nrn. UP6 a bis UP6 e werden Gebühren für Reparaturleistungen und ggf. erforderliche Erweiterungen vereinbart. Mit der Ausdifferenzierung in fünf Einzelleistungen sollen sämtliche regelhaft in Betracht kommenden Reparaturen abgedeckt und mit den entsprechenden Bewertungen dem jeweiligen Inhalt und Aufwand Rechnung getragen werden. In Abgrenzung dazu wird klargestellt, dass für das bloße Reinigen, Säubern und Polieren von Unterkieferprotrusionsschienen einschließlich der Protrusionselemente den Krankenkassen keine Kosten berechnet werden können.'</p>	



Dreidimensionale Bissregistrierung und Eingliederung der Flossen-UKPS mit 50 Prozent der maximal möglichen Unterkieferprotrusion.

**BEL-LEISTUNG,
ERLÄUTERUNGEN ZUM LEISTUNGSIHALT UND ZUR ABRECHNUNG**

001 5

Modell UKPS

Erläuterung zum Leistungsinhalt:

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)

Erläuterungen zur Abrechnung:

Für die Herstellung einer Unterkieferprotrusionsschiene sind bis zu sechs Modelle abrechenbar.

002 5

Doublieren eines Modells UKPS

Erläuterung zum Leistungsinhalt:

Doublieren eines Modells für UKPS

Erläuterungen zur Abrechnung:

Nicht abrechenbar bei Duplikat Modell aus Einbettmasse. Das nach dem Doublieren gewonnene Modell ist gesondert abrechenbar.

011 5

Einstellen in Fixator UKPS

Erläuterung zum Leistungsinhalt:

Montage eines Modellpaares im Fixator zum Vorbereiten einer Bissgabel, zur Sicherung der Bisslage bei Unterfütterung einer Unterkieferprotrusionsschiene und zur Herstellung und Wiederherstellung einer Unterkieferprotrusionsschiene

Erläuterungen zur Abrechnung:

Bei Wiederherstellungen ist die L-Nr. 011 5 nicht neben der L-Nr. 012 5 abrechenbar.

**BEL-LEISTUNG,
ERLÄUTERUNGEN ZUM LEISTUNGSIHALT UND ZUR ABRECHNUNG**

012 5

Einstellen in Mittelwertartikulator UKPS

Erläuterung zum Leistungsinhalt:

Modellpaar in Mittelwertartikulator montieren. Der Artikulator muss Lateral-, Protrusions- und Öffnungsbewegungen zulassen

Erläuterungen zur Abrechnung:

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 Kieferverhältnisse wiedergeben.

Die Montage eines Modellpaares in einem Artikulator unter Anwendung von Systemteilen (z. B. Gesichtsbogen) ist nicht nach L-Nr. 012 5 abrechenbar.

020 5

Vorbereiten einer Bissgabel UKPS

Erläuterung zum Leistungsinhalt:

Vorbereiten einer Bissgabel zur Registrierung der Protrusion für eine Unterkieferprotrusionsschiene

Erläuterungen zur Abrechnung:

Die L-Nr. 020 5 ist für die Anfertigung einer UKPS einmal abrechenbar.

021 7

Individueller Löffel UKPS

Erläuterung zum Leistungsinhalt:

Individueller Abdrucklöffel aus Kunststoff für vollbezahnten oder teilbezahnten oder zahnlosen Kiefer zur Herstellung einer Unterkieferprotrusionsschiene

Erläuterungen zur Abrechnung:

Das Doppelabdruckverfahren mit einem Konfektionslöffel erfüllt nicht den Leistungsinhalt der L-Nr. 021 7.

**BEL-LEISTUNG,
ERLÄUTERUNGEN ZUM LEISTUNGSIHALT UND ZUR ABRECHNUNG**

501 0

Basen für eine UKPS

Erläuterung zum Leistungsinhalt:

Herstellung je einer Kunststoffbasis im Ober- und Unterkiefer mit horizontalen Stütz- und Gleitzonen aus Kunststoff

Erläuterungen zur Abrechnung:

Die L-Nr. 501 0 ist je Unterkieferprotrusionsschiene einmal abrechenbar.

502 0

Vestibuläre Protrusionsgleitflächen UKPS

Erläuterung zum Leistungsinhalt:

Einarbeiten von zwei vestibulären Protrusionsgleitflächen im Seitenzahnbereich mit parallelen Gleitflächen im Ober- und Unterkiefer

Erläuterungen zur Abrechnung:

Die L-Nr. 502 0 ist je Unterkieferprotrusionsschiene zweimal abrechenbar.

510 0

Befestigungselement Protrusionselement für UKPS

Erläuterung zum Leistungsinhalt:

Einarbeiten eines individuellen oder konfektionierten Elements in eine Basis der Unterkieferprotrusionsschiene zur Aufnahme eines Protrusionselements

Erläuterungen zur Abrechnung:

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.

511 0

Montage Protrusionselement für UKPS

Erläuterung zum Leistungsinhalt:

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.

Erläuterungen zur Abrechnung:

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.

**BEL-LEISTUNG,
ERLÄUTERUNGEN ZUM LEISTUNGSIHALT UND ZUR ABRECHNUNG**

520 0 Befestigungselement Mundöffnungselement für UKPS

Erläuterung zum Leistungsinhalt:

Einarbeiten eines individuellen oder konfektionierten Befestigungselements zur Aufnahme eines Elements zur Begrenzung der Mundöffnung in die Basis einer Unterkieferprotrusionsschiene.

Erläuterungen zur Abrechnung:

Die L-Nr. 520 0 ist je Unterkieferprotrusionsschiene viermal abrechenbar.
Die L-Nr. 520 0 ist auch für die Erneuerung eines Befestigungselements abrechenbar.

521 0 Einfaches gebogenes Halteelement für UKPS

Erläuterung zum Leistungsinhalt:

Einfache gebogene Halte-/Stützvorrichtung Unterkieferprotrusionsschiene.

Erläuterungen zur Abrechnung:

Die L-Nr. 521 0 ist auch für die Erneuerung dieses Haltelements abrechenbar.

808 5 Teilunterfütterung einer Basis UKPS

Erläuterung zum Leistungsinhalt:

Teilweise Unterfütterung einer Basis einer Unterkieferprotrusionsschiene, ggf. einschließlich Sicherung von Protrusions-, Stütz- und Halteelementen

Erläuterungen zur Abrechnung:

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.

850 0 Grundeinheit für Instandsetzung und/oder Erweiterung einer UKPS

Erläuterung zum Leistungsinhalt:

Grundeinheit für die Instandsetzung und/oder Erweiterung einer Unterkieferprotrusionsschiene

Erläuterungen zur Abrechnung:

Die L-Nr. 850 0 ist in Verbindung mit den L-Nrn.

- 510 0 (Befestigungselement / Protrusionselement / UKPS),
- 511 0 (Protrusionselement / UKPS),

**BEL-LEISTUNG,
ERLÄUTERUNGEN ZUM LEISTUNGSIHALT UND ZUR ABRECHNUNG**

- 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.

851 1 Leistungseinheit Erneuerung Basis UKPS

Erläuterung zum Leistungsinhalt:
Erneuerung einer Kunststoffbasis im Ober- oder Unterkiefer mit horizontalen Stütz- und Gleitzonen aus Kunststoff

851 2 Leistungseinheit je Sprung /Bruch UKPS

Erläuterung zum Leistungsinhalt:
Sprung oder Bruch an einer Unterkieferprotrusionsschienen-Basis im Kunststoff beseitigen.

Erläuterungen zur Abrechnung:
Die L-Nr. 851 2 ist je zusammenhängende Sprunglinie und/oder je Bruch einmal abrechenbar.

851 3 Leistungseinheit Basisteil Kunststoff Unterkieferprotrusionsschiene

Erläuterungen zur Abrechnung:
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 Leistungseinheit Halte- und/oder Stützvorrichtung einarbeiten für
Unterkieferprotrusionsschiene**

Erläuterung zum Leistungsinhalt:
Gebogene Halte- und/oder Stützvorrichtung einarbeiten, auch bei Verwendung einer vorhandenen Vorrichtung.

Erläuterungen zur Abrechnung:
Die L-Nr. 851 4 ist je Halte- und/oder Stützvorrichtung abrechenbar.

**BEL-LEISTUNG,
ERLÄUTERUNGEN ZUM LEISTUNGSIHALT UND ZUR ABRECHNUNG**

933 5

Versandkosten UKPS

Erläuterung zum Leistungsinhalt:

Abgeltung von Auslagen für Versand, wie z. B.

- Versand durch Laborboten, je Versandgang
- Versand durch Kurier, je Versandgang
- Versand durch Paketdienst für die Herstellung einer Unterkieferprotrusionsschiene

Erläuterungen zur Abrechnung:

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.

MÖGLICHE BEL-LEISTUNGEN BEI NEUANFERTIGUNG EINER UKPS MIT LATERALEN PROTRUSIONSELEMENTEN

BEL II		Anzahl
001 5	Modell UKPS	6
002 5	Doublieren eines Modells für UKPS	2
011 5	Fixator UKPS	1
012 5	Mittelwertartikulator UKPS	1
020 5	Vorbereiten Bissgabel UKPS	max. 1 (nach Auftrag)
021 7	Individueller Löffel UKPS	2
501 0	Basen UKPS	1
510 0	Befestigungselement Protrusionselement UKPS	4
511 0	Protrusionselement UKPS	2
520 0	Befestigungselement Mundöffnungsbegrenzung UKPS	4 (nach Auftrag)
521 0	Einfaches gebogenes Halteelement UKPS	je Element (nach Auftrag)
933 5	Versandkosten UKPS	6

Quelle: VDZI

Die Liste ist beispielhaft. Nicht immer fallen in allen Fällen alle BEL-Leistungen für diese Schienen-Varianten an. Die Materialkosten für Protrusionssysteme sind zusätzlich berechenbar.



Bild: Pixabay

UKPS mit lateralen Protrusionselementen

MÖGLICHE BEL-LEISTUNGEN BEI NEUANFERTIGUNG EINER UKPS MIT ORALEN PROTRUSIONSELEMENTEN

BEL II		Anzahl
001 5	Modell UKPS	6
002 5	Doublieren eines Modells für UKPS	2
011 5	Fixator UKPS	1
012 5	Mittelwertartikulator UKPS	1
020 5	Vorbereiten Bissgabel UKPS	max. 1 (nach Auftrag)
021 7	Individueller Löffel UKPS	2
501 0	Basen UKPS	1
510 0	Befestigungselement Protrusionselement UKPS	1
511 0	Protrusionselement UKPS	1
521 0	Einfaches gebogenes Halteelement UKPS	je Element (nach Auftrag)
933 5	Versandkosten UKPS	6

Quelle: VDZ

Die Liste ist beispielhaft. Nicht immer fallen in allen Fällen alle BEL-Leistungen für diese Schienen-Varianten an. Die Materialkosten für Protrusionssysteme sind zusätzlich berechenbar.



Bild: Pixabay

UKPS mit oralem Protrusionselement

MÖGLICHE BEL-LEISTUNGEN BEI NEUANFERTIGUNG EINER „FLOSSEN“-UKPS MIT LATERALEN PROTRUSIONSELEMENTEN

BEL II		Anzahl
001 5	Modell UKPS	6
002 5	Doublieren eines Modells für UKPS	2
011 5	Fixator UKPS	1
012 5	Mittelwertartikulator UKPS	1
020 5	Vorbereiten Bissgabel UKPS	max. 1 (nach Auftrag)
021 7	Individueller Löffel UKPS	2
501 0	Basen UKPS	1
502 0	Vestibuläre Protrusionsgleitflächen UKPS	max. 2
510 0	Befestigungselement Protrusionselement UKPS	2
511 0	Protrusionselement UKPS	2
521 0	Einfaches gebogenes Halteelement UKPS	je Element (nach Auftrag)
933 5	Versandkosten UKPS	6

Quelle: VDZI

Die Liste ist beispielhaft. Nicht immer fallen in allen Fällen alle BEL-Leistungen für diese Schienen-Varianten an. Die Materialkosten für Protrusionssysteme sind zusätzlich berechenbar.



UKPS mit lateralen „Flossen“ Protrusionselementen

FAQ ZUR UNTERKIEFERPROTRUSIONSSCHIENE

Muss eine UKPS beantragt werden?	Nein
Ist eine UKPS genehmigungspflichtig?	Nein
Ist die Bema-Nr. 2 in Verbindung mit der UKPS abrechenbar?	Nein, siehe Abrechnungsbestimmung Bema-Nr. 2: Die Leistung nach Nr. 2 kann nicht für die Versorgung mit einer Unterkieferprotrusionsschiene gemäß den BEMA-Nrn. UP1 bis UP6 abgerechnet werden.
Wenn die Bezeichnung Schlafmedizin nicht vorliegt: Welche Zusatzqualifikation nach § 6 Absatz 2 der Qualitätssicherungsvereinbarung zwischen der KBV und dem GKV-SV zur Diagnostik und Therapie schlafbezogener Atmungsstörungen gemäß § 135 Abs. 2 SGB V ist erforderlich?	<ul style="list-style-type: none"> • Entweder die alleinige Zusatzbezeichnung „Schlafmedizin“ liegt vor oder die Berechtigung zur Polysomnographie. • Die alleinige Berechtigung zur Polygraphie ist nicht ausreichend.
Wer darf eine UKPS verordnen/veranlassen?	<p>Die Versorgung mit einer Unterkieferprotrusionsschiene kann nur auf Veranlassung eines Vertragsarztes mit der Zusatzbezeichnung:</p> <ul style="list-style-type: none"> • "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 SGB V <p>abgerechnet werden.</p>
Wie alt darf die Verordnung sein bzw. wie lange ist die Verordnung gültig?	Für Verordnungen, welche nach dem 01.01.2022 ausgestellt wurden, gibt es keine zeitliche Begrenzung.
Ist der ZA verpflichtet die Qualifikation des Veranlassers zu überprüfen?	Nein, es ist aber sicher sinnvoll, um Regresse zu vermeiden.

FAQ ZUR UNTERKIEFERPROTRUSIONSSCHIENE

<p>Wie muss die Verordnung/Veranlassung erfolgen?</p>	<p>Die Veranlassung erfolgt schriftlich, eine Formvorgabe gibt es nicht. Unterschriebenes Papierdokument oder qualifiziert-elektronisch-signiertes Dokument (z.B. mittels KIM) des Auftraggebers bzw. Veranlassers, aus dem klar erkennbar ist, dass dieser die Berechtigung hat:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Zusatzbezeichnung Schlafmedizin oder • Qualifikation gemäß § 6 Absatz 2 der Qualitätssicherungsvereinbarung. <p>(Polygraphie NICHT ausreichend! Der Überweisende braucht Berechtigung zur Durchführung der Polysomnographie.)</p>
<p>Sind FAL Leistungen zusätzlich berechnungsfähig?</p>	<p>Aus fachlichen Gründen kommt die Vereinbarung funktionsanalytischer Leistungen grundsätzlich nur in Betracht, wenn nach der anfänglichen Diagnostik nicht ausgeschlossen werden kann, dass eine Kontraindikation vorliegt; diese kann durch eine nicht ausreichende Fähigkeit zur Mundöffnung, eine nicht ausreichende aktive Protrusions-Bewegungsmöglichkeit des Unterkiefers oder eine der Versorgung entgegenstehende Kiefergelenksstörung begründet sein. Insoweit dient eine weitergehende Funktionsanalyse der Verifizierung oder Falsifizierung der möglichen Kontraindikation. Die Erfüllung des Leistungsanspruch des Versicherten darf jedoch nicht von der Vereinbarung privat Zahnärztliche Leistungen abhängig gemacht werden.</p>
<p>Wie ist abzurechnen, wenn kein konventioneller Abdruck, sondern ein digitaler Abdruck erfolgt?</p>	<p>Digitale Abformung ist möglich, aber nicht berechnungsfähig.</p> <p>Wortlaut der Abrechnungsbestimmung zur Bema-Nr. UP3: „Die zusätzliche Abrechnung von zahnärztlichem Honorar bei Anwendung besonderer Abdruckverfahren ist nicht zulässig.“</p>
<p>Darf ein Kieferorthopäde eine UKPS eingliedern?</p>	<p>Grundsätzlich kann jeder zur vertragszahnärztlichen Versorgung zugelassene ZA bzw. MVZ die Unterkieferprotrusionsschiene erbringen und abrechnen. Es sind folgende Voraussetzungen zu erfüllen:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Behandlung und Erbringung der Leistungen, die gemäß den allgemeinen und spezifischen Abrechnungsbestimmungen erbracht werden 2. Veranlassung durch einen veranlassungsbefugten Vertragsarzt (Zusatzbezeichnung Schlafmedizin oder Polysomnographie)

FAQ ZUR UNTERKIEFERPROTRUSIONSSCHIENE

	<p>3. Die Abrechnung erfolgt rein elektronisch an die KZVB (keine Formulare existent, Papierabrechnung nicht möglich)</p> <p>4. Bitte beachten Sie die Fachgebietsbegrenzungen</p>
Wie werden Kontrollen und/oder Wiederherstellungsmaßnahmen an einer UKPS abgerechnet, die vor dem 01.01.2022 hergestellt wurde?	Wiederherstellungen und Kontrollleistungen an UKP-Schienen die vor 2022 eingegliedert wurden, sind als Privatleistung zu erbringen. Der Patient hat ggf. die Möglichkeit die Kosten im Rahmen der Kostenerstattung bei seiner Krankenkasse geltend zu machen.
Wie wird das Individualisieren eines Konfektionslöffels bei der UP2 berechnet?	Die tatsächlich angefallenen Materialkosten können über den Eigenlaborbeleg berechnet werden.
Sind Materialkosten für die Abformung berechnungsfähig?	Pauschalen sind nicht berechnungsfähig. Die Kosten für Abformmaterialien sind in der tatsächlich entstandenen Höhe abrechenbar.
Wie kann das Reinigen und/oder Polieren einer UKPS berechnet werden?	Keine Kassenleistung. Für die zahntechnischen Auslagen kann eine Privatvereinbarung gemäß § 8 Abs. 7 BMV-Z erfolgen.
Welche BEL II Leistungen können bei der UKPS anfallen?	Einleitende Bestimmungen zur BEL II: „Bei der Herstellung und Instandsetzung/Erweiterung von Unterkieferprotrusionsschienen sind nur die mit UKPS gekennzeichneten Leistungen abrechenbar.“
Sind Nicht-BEL-Leistungen oder andere, nicht mit UKPS gekennzeichnete BEL - Leistungen, zusätzlich möglich?	Nein
Muss die schriftliche Veranlassung bei Abrechnung eingereicht werden?	Nein, die schriftliche Veranlassung verbleibt in der Praxis.
Können die Auslagen für die Einmalbissgabel/Einmal-Registrierbesteck abgerechnet werden?	Ja, die tatsächlich entstandenen Kosten können abgerechnet werden.

FAQ ZUR UNTERKIEFERPROTRUSIONSSCHIENE

Kann die konsiliarische Erörterung nach der Bema-Nr. 181a/b im Zusammenhang mit der UKPS berechnet werden?	Ja
Fällt bei der Herstellung der UKPS im Praxislabor Mehrwertsteuer an?	Die UKPS gehört zum unselbständigen Teil der Heilbehandlung und ist steuerfrei.

CHECKLISTE ZUR ABRECHNUNG DER UKPS

- Für die Behandlung der obstruktiven Schlafapnoe (OSA) mit einer Unterkieferprotrusionsschiene gibt es kein Antrags- und Genehmigungsverfahren.
 - Die Bema-Nr. 2 (Schriftl. Niederlegung eines Heil- und Kostenplanes) kann somit **nicht** abgerechnet werden.

- Liegt eine Veranlassung eines Vertragsarztes mit der Zusatzbezeichnung „Schlafmedizin“ oder mit einer Qualifikation nach § 6 Absatz 2 der Qualitätssicherungsvereinbarung zwischen der KZBV und dem GKV-Spitzenverband zur Diagnostik und Therapie schlafbezogener Atmungsstörungen gemäß § 135 Absatz 2 SGB V vor?
 - Die Veranlassung verbleibt in der Patientenakte in der Praxis.

- UP1: Leistungsinhalt komplett erfüllt? Untersuchung des Patienten auf:
 - ausreichende Fähigkeit der Mundöffnung,
 - ausreichende aktive Protrusionsbewegungsmöglichkeit des Unterkiefers,
 - ausreichende Verankerungsmöglichkeit der Schiene,
 - keine, der Versorgung entgegenstehenden, Kiefergelenksstörungen

- UP2: Bei der der UP2 fallen Material- und Laborkosten an. Ohne diese kann die UP2 nicht abgerechnet werden.

- UP3: Wurden bei der Eingliederung der UKPS nach Bema Nr. UP3 mindestens 50 % der maximal möglichen aktiven Unterkieferprotrusion eingestellt? Nur dann ist der Leistungsinhalt der Bema-Nr. UP3 vollständig erbracht und kann abgerechnet werden.

- Liegt ein Labor-Beleg mit ausschließlich BEL II-Positionen vor und sind diese korrekt abgerechnet?

- Wurden die tatsächlich angefallenen Kosten für Abformmaterial in Ansatz gebracht?

- Arbeiten Sie in der Praxis mit der aktuellen Version der Praxissoftware?