

## 2.3 Einheitlicher Bewertungsmaßstab für zahnärztliche Leistungen (BEMA)

Der Einheitliche Bewertungsmaßstab zahnärztlicher Leistungen (BEMA) ist als Anlage A ein Bestandteil des Bundesmantelvertrages – Zahnärzte (BMV-Z). Das heißt, auch der BEMA wird zwischen der KZBV und dem GKV-Spitzenverband ausgehandelt.

Im Einheitlichen Bewertungsmaßstab werden die zahnärztlichen Leistungen in Form von Gebühren, die von Vertragszahnärzten abgerechnet werden können, näher bestimmt.

### Die fünf BEMA-Teile

Der Einheitliche Bewertungsmaßstab für zahnärztliche Leistungen (BEMA) beinhaltet fünf Teile. Diese einzelnen Teile bestehen wiederum aus Gebührennummern, die die zahnärztlichen Leistungen beschreiben. Zahnärztliche Maßnahmen, die im BEMA nicht vorhanden sind, stellen in der Regel keine zahnärztliche Leistung der gesetzlichen Krankenversicherung dar.

<b>BEMA- Teile</b>	<b>Behandlungsart</b>	<b>Abrechnung</b>
Teil 1	Kons./Chir.:  konservierende und chirurgische Leistungen, Früherkennungsuntersuchungen, Individualprophylaxe, Röntgenleistungen	Abrechnung mit KZV erfolgt vierteljährlich zum von der KZV bestimmten Termin durch <ul style="list-style-type: none"> <li>• elektronische Datenübermittlung</li> <li>oder</li> <li>• maschinell verwertbaren Datenträger.</li> </ul>
Teil 2	Behandlung von Verletzungen und Erkrankungen des Gesichtsschädels, Kiefergelenkserkrankungen	genehmigungspflichtig (ggf. KZV-Unterschiede beachten!)  Abrechnung mit KZV erfolgt monatlich zum von der KZV bestimmten Termin durch <ul style="list-style-type: none"> <li>• elektronische Datenübermittlung</li> <li>oder</li> <li>• maschinell verwertbaren Datenträger.</li> </ul>
Teil 3	KFO:  kieferorthopädische Leistungen	genehmigungspflichtig  Direktabrechnung mit dem Patienten und Abrechnung mit KZV erfolgt zum von der KZV bestimmten Termin durch <ul style="list-style-type: none"> <li>• elektronische Datenübermittlung</li> <li>oder</li> <li>• maschinell verwertbaren Datenträger.</li> </ul>
Teil 4	PAR:  systematische Behandlung von Parodontopathien	genehmigungspflichtig  Abrechnung mit KZV erfolgt monatlich zum von der KZV bestimmten Termin durch <ul style="list-style-type: none"> <li>• elektronische Datenübermittlung</li> <li>oder</li> <li>• maschinell verwertbaren Datenträger.</li> </ul>
Teil 5	ZE:  Versorgung mit Zahnersatz und Kronen	genehmigungspflichtig  Abrechnung des Eigenanteils erfolgt direkt mit dem Patienten  Abrechnung mit KZV (Festzuschuss) erfolgt monatlich zum von der KZV bestimmten Termin durch <ul style="list-style-type: none"> <li>• elektronische Datenübermittlung</li> <li>oder</li> <li>• maschinell verwertbaren Datenträger.</li> </ul>

**Hinweis**

Weitere Informationen zu den Formularen finden Sie unter <https://www.kzbv.de/bundesmantelvertrag.1223.de.html>

**Gebühren aus BEMA und GOÄ (GKV)**

Eine BEMA-Gebühr besteht aus:

- Gebührennummer
- Abkürzung der Leistungsbeschreibung
- Punktzahl (Bewertungszahl)
- Leistungsbeschreibung
- Abrechnungsbestimmung

**Beispiel einer Leistung aus dem BEMA**

<p>8 <small>[Gebührennummer]</small> (Vipr) <small>[Abkürzung der Leistungsbeschreibung]</small></p> <p>6 Pkte. <small>[Punktzahl (Bewertungszahl)]</small></p>	<p>Sensibilitätsprüfung der Zähne <small>[Leistungsbeschreibung]</small></p> <p>Leistungen nach Nr. 8 sind auch bei der Versorgung mit Zahnersatz und Zahnkronen auf dem Erfassungsschein abzurechnen. <small>[Abrechnungsbestimmung]</small></p>
---	---

**Punktzahl (Bewertungszahl)**

- Jede Leistung ist mit einer Punktzahl bewertet.
- Die Punktzahl ändert sich nicht!

**Punktwert:**

- Der Wert eines Punktes ist veränderbar.
- Der Punktwert wird zwischen der jeweiligen KZV (Landesebene) und den gesetzlichen Krankenkassen ausgehandelt.

- Der Punktwert ist nicht einheitlich und kann sich in den unterschiedlichen KZV-Bereichen, den einzelnen BEMA-Teilen und den einzelnen Krankenkassenverbänden unterscheiden.

## Honorarermittlung

### BEMA-Nr.

Punktwert x Punktzahl = Honorar

In den Allgemeinen Bestimmungen des BEMA wird bestimmt, dass zahnärztliche Leistungen, die nicht im Bewertungsmaßstab enthalten sind, nach dem Gebührenverzeichnis der Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ) vom 12.11.1982 in der jeweils gültigen Fassung bewertet werden.

*„3. [...] Die Gebührenordnung für Ärzte ist im Rahmen der Ausübung der Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde nach folgender Maßgabe anzuwenden:*

*Abschnitte B IV (Nrn. 55, 56, 61, 62), B V, B VI (Nrn. 70, 75), C (Nrn. 200, 204, 210 – nicht in derselben Sitzung mit operativen Eingriffen oder Wundversorgungen, Nrn. 250, 251, 252 – nicht für die Injektion zu Heilzwecken –, 253, 254, 255, 271, 272, 300, 303) J, L und N finden Anwendung, soweit der Einheitliche Bewertungsmaßstab für zahnärztliche Leistungen keine vergleichbaren Leistungen enthält.*

*Für die Berechnung von Wegegeld und Reiseentschädigung gilt § 8 (Entschädigungen) Abs. 2 und 3 GOZ.“*

Das heißt, dass nur die voranstehenden aufgeführten Teile der GOÄ und § 8 Abs. 2 und 3 der GOZ für die Leistungsabrechnung herangezogen werden dürfen. Das Wirtschaftlichkeitsgebot ist auch im Zusammenhang mit der GOÄ zu beachten.

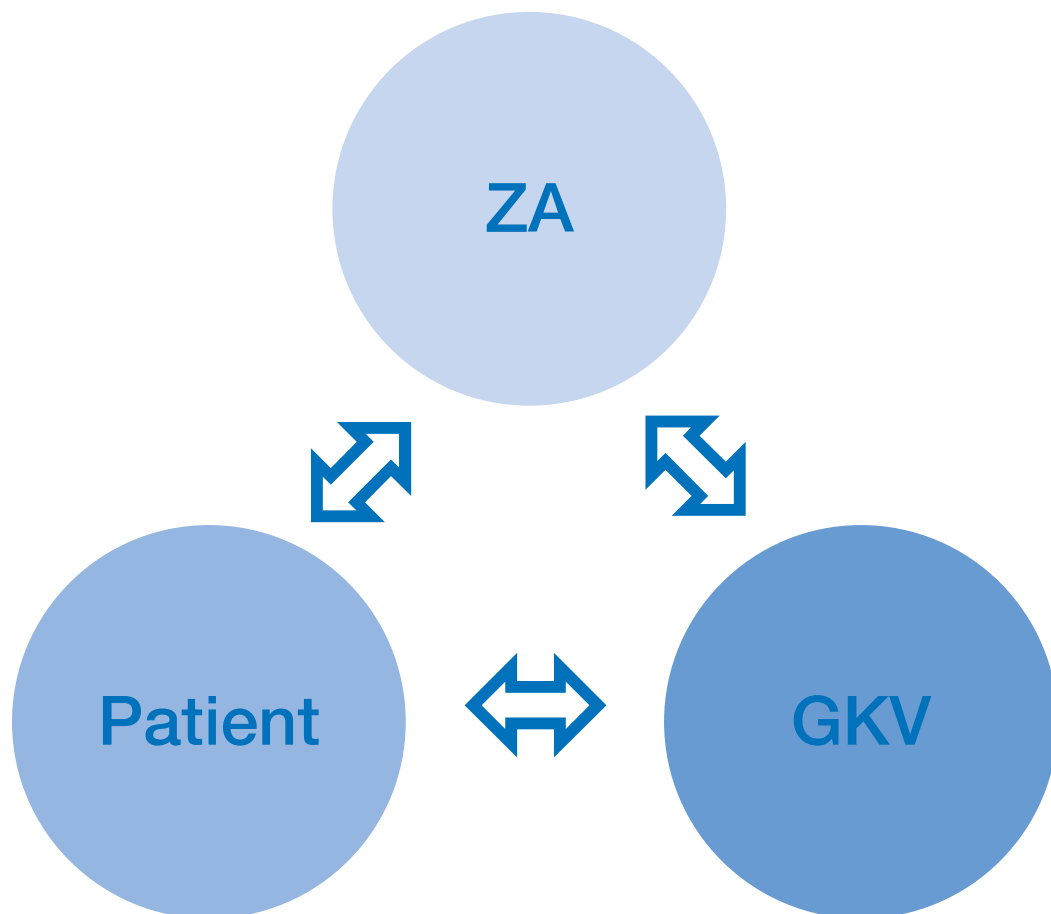
## Honorarermittlung einer BEMA-GOÄ-Nummer

Für die Ermittlung der Bewertungszahl einer Gebühr aus der GOÄ gilt:

- 9 GOÄ-Punkte entsprechen 1 BEMA-Punkt.
- Die ermittelten Bewertungszahlen sind auf ganze Zahlen aufzurunden.

**Gut zu wissen**

Leistungen, die weder im BEMA noch in der GOÄ erfasst sind oder nicht dem Wirtschaftlichkeitsgebot entsprechen, stellen keine Leistung der gesetzlichen Krankenversicherung dar und müssen mit dem Patienten privat vereinbart werden. Die Abrechnung erfolgt nach Maßgabe der Gebührenordnung für Zahnärzte (GOZ) oder der Gebührenordnung für Ärzte (als Privatleistung).

**Vertragsbeziehung zwischen Zahnarzt und GKV-Patient**

Zwischen allen Beteiligten besteht untereinander ein Vertragsverhältnis:

- Patient mit Zahnarzt und GKV
- Zahnarzt mit Patient und GKV
- GKV mit Patient und Zahnarzt