

## 10. BEMA 105, 107/107a im Zusammenhang mit der systematischen PAR-Therapie

Was bedeutet „während oder unmittelbar danach“ im Zusammenhang mit der Berechnung der Nrn. 105, 107, 107a neben der AIT, CPT, UPT c?

In den Sitzungen, in denen die antiinfektiöse Therapie oder die Nachbehandlungen nach dem parodontalchirurgischen Eingriff im Sinne der BEMA-Nr. 111 erbracht werden, können die Leistungen nach den Nr. 105, 107, 107a nicht abgerechnet werden, da sich einzelne Leistungsinhalte überschneiden würden. Die BEMA-Nr. 105, 107 oder 107a können also erst dann wieder erbracht und abgerechnet werden, wenn die letzte Nachbehandlung nach BEMA-Nr. 111 erfolgt ist und in Folgesitzungen wieder eine entsprechende medizinische Notwendigkeit besteht. Beachten Sie die Grundsätze der Wirtschaftlichkeit. Je kürzer der zeitliche Abstand ist, desto wichtiger ist eine ausreichende Dokumentation, aus der die Notwendigkeit hervorgeht. Somit könnte z. B. bei Grad A innerhalb eines Kalenderjahres in einem Halbjahr eine Reinigung über die UPT und eine weitere im nächsten Kalenderhalbjahr über die BEMA 107 / 107a erfolgen.

Cave: Die Abrechnung der BEMA 105 (Mu) bei Befunden außerhalb der Diagnose Parodontitis bleibt davon unberührt. (z.B. Aphte – Dokumentation!)

Ist die Entfernung harter Zahnbeläge (Nr. 107 BEMA) eine durch OCH-/MKG-Praxen abrechenbare Leistung bei Überweisungspatienten?

Die Zahnsteinentfernung kann bei Überweisungsfällen grundsätzlich nicht abgerechnet werden. In medizinisch begründbaren Ausnahmefällen und mit entsprechender Dokumentation ist die Abrechnung der Nr. 107 BEMA jedoch möglich. Dabei ist darauf zu achten, dass der Leistungsinhalt – die vollständige Entfernung aller harten Zahnbeläge – erfüllt ist. Der Hauszahnarzt soll über die durchgeführte Maßnahme informiert werden.

Stand Oktober 2021