1 Gesamtinhalt

Wegweiser

1 Gesamtinhalt
2 Vorwort
3 Autoren
4 Hinweise zum Download

1 Allgemeine Grundlagen

1/1 Inhalt
1/2 Einleitung
1/3 Kalkulation
1/4 Sachkostenlisten der Versicherer

2 Begründungen zur beb 97

2/1 Inhalt

2/2 Hauptgruppe 0 – Arbeitsvorbereitung/Modellherstellung

2/2.1 Inhalt
2/2.2 Untergruppe 0.0 – Herstellen von Modellen und Modellsegmenten
2/2.3 Untergruppe 0.1 – Herstellen von Stümpfen
2/2.4 Untergruppe 0.2 – Zusätzliche Maßnahmen an Modellen
2/2.6 Untergruppe 0.4 – Einstellen in Artikulatoren oder Okkludatoren
2/2.7 Untergruppe 0.5 – Zusätzliche Leistungen Einstellen in Artikulatoren
2/2.8 Untergruppe 0.6 – Modellpaare fixieren für KFO/Schienen
2/2.9 Untergruppe 0.7 – Kundendienst-Leistungen
2/2.10 Untergruppe 0.8 – Analyse und Planung

2/3 Hauptgruppe 1 – Arbeitsvorbereitung / Individuelle Hilfsmittel

2/3.1 Inhalt
2/3.2 Untergruppe 1.0 – Basen als vorbereitende Hilfsmittel
2/3.3 Untergruppe 1.1 – Bissregistrierhilfen
2/3.4 Untergruppe 1.2 – Sonstige vorbereitende Hilfsmittel
2/3.5 Untergruppe 1.3 – Zusätzliche Leistungen an individuellen Hilfsmitteln
2/3.6 Untergruppe 1.4 – Behelfe zur provisorischen Versorgung

© by Spitta GmbH

2/4 Hauptgruppe 2 – Festsitzender Zahnersatz

2/4.1 Inhalt
2/4.2 Untergruppe 2.0 – Aufbauten und Wurzelkappen
2/4.3 Untergruppe 2.1 – Kronen und Stiftkronen aus Dental-Legierungen
2/4.4 Untergruppe 2.2 – Kronen und Stiftkronen aus Kunststoff, Keramik und Polymer-Glas
2/4.5 Untergruppe 2.3 – Brückenglieder
2/4.6 Untergruppe 2.4 – Inlays aus Dental-Legierungen
2/4.7 Untergruppe 2.5 – Inlays aus Kunststoff, Keramik und Polymer-Glas
2/4.8 Untergruppe 2.6 – Verblendungen aus Kunststoff, Keramik und Polymer-Glas
2/4.9 Untergruppe 2.8 – Gnathologische Gestaltung
2/4.10 Untergruppe 2.9 – Sonderausführungen

2/5 Hauptgruppe 3 – Verbindungselemente

2/5.1 Inhalt
2/5.2 Untergruppe 3.0 – Teleskopkrone, Konuskrone, Geschiebe, Stege primär
2/5.3 Untergruppe 3.1 – Fräsungen und Funkenerosion
2/5.4 Untergruppe 3.2 – Teleskopkrone, Konuskrone, Geschiebe, Stege sekundär
2/5.5 Untergruppe 3.3 – Einarbeiten Teleskopkrone, Konuskrone, Geschiebe und Stege
2/5.6 Untergruppe 3.4 – Herstellen von Riegeln
2/5.7 Untergruppe 3.5 – Konfektionierte Geschiebe, Stege, Riegel primär
2/5.8 Untergruppe 3.6 – Konfektionierte Geschiebe, Steggeschiebe, Riegel sekundär
2/5.9 Untergruppe 3.7 – Tertiärkrone
2/5.10 Untergruppe 3.9 – Sonderausführungen

2/6 Hauptgruppe 4 – Herausnehmbarer Zahnersatz aus Dental-Legierungen

2/6.1 Inhalt
2/6.2 Untergruppe 4.0 – Gegossene Metallbasen

2/7 Hauptgruppe 5 – Metallverbindungen und Oberflächen-Beschichtungen

2/7.1 Inhalt
2/7.2 Untergruppe 5.0 – Metallverbindungen und Lötverbindungen – auch für KFO
2/7.3 Untergruppe 5.1 – Metallverbindungen/Andere Verbindungen
2/7.4 Untergruppe 5.2 – Vergoldung
2/7.5 Untergruppe 5.3 – Beschichtungen
2/7.6 Untergruppe 5.4 – Ätzen

2/8 Hauptgruppe 6 – Herausnehmbarer Zahnersatz aus Kunststoff

2/8.1 Inhalt
2/8.2 Untergruppe 6.0 – Aufstellen und Übertrag

2/9 Hauptgruppe 7 – KFO Geräte / Schienen / Defektversorgung

2/9.1 Inhalt
2/9.2 Untergruppe 7.0 – KFO Basen

2/10 Hauptgruppe 8 – Instandsetzung Zahnersatz / KFO Geräte / Schienen

2/10.1 Inhalt
2/10.2 Untergruppe 8.0 – Instandsetzen herausnehmbarer Zahnersatz/KFO Geräte/Schienen
2/10.3 Untergruppe 8.1 – Angelief. Proth./KFO Geräte/Schiene ausarbeiten/Auswechseln von Konfektionsteilen

2 Vorwort

In kaum einem anderen Bereich des Gesundheitswesens treffen fachliche Präzision, handwerkliche Qualität und betriebswirtschaftliche Verantwortung so unmittelbar aufeinander wie in der Zahntechnik. Zwischen den berechtigten Ansprüchen der Leistungserbringer und den Erstattungsrichtlinien der Versicherer entsteht dabei immer wieder ein Spannungsfeld, das sowohl für Zahnarztpraxen als auch für Dentallabore eine tägliche Herausforderung darstellt.

Ausgangspunkt dieses Praxisleitfadens war die Beobachtung, dass viele Widersprüche gegen Erstattungskürzungen zwar fachlich begründet, jedoch nicht einheitlich, strukturiert und argumentativ abgesichert formuliert werden. Dadurch gehen wertvolle Ansprüche verloren – nicht, weil die Leistung unberechtigt wäre, sondern weil die Begründung nicht den formalen und inhaltlichen Anforderungen der Kostenträger genügt.

Mit diesem Werk möchten wir einen Beitrag dazu leisten, diese Lücke zu schließen. Der Begründungskatalog beb 97 bietet eine systematisch aufgebaute Sammlung von Begründungstexten, die die gängigsten Positionen der beb 97 abdecken und dabei die Perspektive von Labor, Praxis und Versicherung gleichermaßen berücksichtigen. Ziel
ist es, eine „Brücke“ zwischen handwerklicher Leistung, rechtlicher Begründung und nachvollziehbarer Kommunikation zu schlagen – damit fachgerechte zahntechnische Arbeiten auch wirtschaftlich anerkannt und erstattet werden.

Besonderer Wert wurde auf die Praxisnähe gelegt: Jede Begründung ist so formuliert, dass sie unmittelbar in die tägliche Korrespondenz übernommen werden kann – klar, nachvollziehbar und auf den Punkt. Dabei fließen sowohl langjährige Erfahrung aus der zahntechnischen Abrechnung als auch fundiertes Wissen aus Rechtsprechung, Verbandsarbeit und Praxismanagement ein.

Der Begründungskatalog versteht sich nicht nur als Nachschlagewerk, sondern auch als Orientierungshilfe für mehr Sicherheit im Umgang mit Versicherungen. Er soll helfen, berechtigte Ansprüche konsequent durchzusetzen, die Kommunikation zu professionalisieren und das Bewusstsein für den Wert zahntechnischer Leistungen zu stärken. Denn Qualität verdient Anerkennung – fachlich, menschlich und finanziell.

Wir wünschen allen Leserinnen und Lesern, dass dieser Praxisleitfaden Ihnen im täglichen Umgang mit Kostenträgern Sicherheit, Klarheit und Zeitersparnis bietet – und damit einen Beitrag leistet, den hohen Standard zahntechnischer Arbeit in Deutschland sichtbar und nachvollziehbar zu machen.

Beate Kirch und Uwe Koch

© by Spitta GmbH

3 Autoren



© by Spitta GmbH

Beate Kirch

2007	Abitur
2007–2009	Ausbildung zur Zahnmedizinischen Fachangestellten
seit 2009	Praxismanagerin einer zahnärztlichen Gemeinschaftspraxis
2013	Gründung Cocodent – Coaching und Consulting für Unternehmen in der Dentalbranche (www.coco-dent.de)
seit 2013	Freiberufliche Beratung und Unterstützung von Unternehmen in der Dentalbranche
2015	Abschluss Bachelor of Arts „Service Management“
seit 2017	Referenten- und Seminartätigkeit
2018	Abschluss Master of Arts „Workplace Health Management“
seit 2018	Mitglied im Prüfungsausschuss der Zahnärztekammer Nordrhein
seit 2019	Autorentätigkeit für Spitta GmbH

Uwe Koch

1977–1981	Studium Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf
1982	Abschluss zur Ausbildung zum Zahntechniker
seit 2000	Fachbuchautor von zahlreichen Abrechnungswerken und Beiträgen zur zahntechnischen Abrechnung für das Onlineportal www.abrechnungswelt.com, Spitta GmbH, Balingen
seit 2005	Referent & Seminarleiter, u. a. für: Dr. Güldener-Gruppe, VDZI, KZV-WL, KZV-BW (FFZ) Handwerkskammer Nürnberg, Meisterschulen (Nürnberg, Trier und Neumünster) sowie Zahntechniker-Innungen bundesweit
2008–2020	CEO GO-ZAKK Abrechnungsportal/Seminarfirma/TÜV-Ausbildung Labormanager
seit 2014	Autor des offiziellen BEL-Kommentars aktuell des VDZ
2021–2024	Leiter Kompetenzcenter BEL/BEB Zahntechnik beim Deutschen Zahnärztlichen Rechenzentrum DZR
seit 2025	Teamleiter Zahntechnik bei Confident & Senior-Coach Teamleiter Zahntechnik bei Coco-dent Mitglied der Praxisschmiede Volkach als Zahntechnik-Experte

1/2 Einleitung

Im Rahmen der zahnärztlichen und zahntechnischen Abrechnung spielt die korrekte und vollständige Dokumentation und Nachvollziehbarkeit der erbrachten Leistungen eine zentrale Rolle. Dennoch kommt es immer wieder vor, dass Krankenkassen oder Versicherungen bestimmte Leistungspositionen ablehnen oder nur teilweise erstatten. Solche ablehnenden Versicherungsschreiben stellen sowohl die Zahnarztpraxis als auch das Labor vor erhebliche organisatorische und finanzielle Herausforderungen. Um diesen Herausforderungen wirksam zu begegnen, ist es erforderlich, die Gründe für die Ablehnung genau zu analysieren und die eigenen Ansprüche sachlich, rechtlich fundiert und nachvollziehbar zu untermauern.

Die „Begründungen zur beb 97“ bieten hierfür eine umfassende und systematisch strukturierte Sammlung von Argumentationshilfen, die speziell auf die gängigen Ablehnungsgründe der Versicherungen zugeschnitten sind. Sie dienen als praxisorientiertes Werkzeug, um Widersprüche gezielt vorzubereiten, Kostenerstattungen zu sichern und die Kommunikation mit den Krankenkassen zu standardisieren. Jede Begründung ist dabei so formuliert, dass sie die rechtlichen, medizinischen und abrechnungstechnischen Aspekte berücksichtigt und damit eine fundierte Grundlage für die erfolgreiche Gegenargumentation bietet.

Durch die systematische Nutzung dieser Begründungen können Praxen und Labore nicht nur die Zahl abgelehnter Rechnungen reduzieren, sondern auch den Verwaltungsaufwand minimieren und die Transparenz gegenüber den Kostenträgern erhöhen. Gleichzeitig stärken sie die Position der Leistungserbringer, indem sie ihre fachliche Expertise und die Einhaltung der Abrechnungsrichtlinien klar und nachvollziehbar dokumentieren.

© by Spitta GmbH

Die folgenden Begründungen stellen somit eine wertvolle Ressource dar, die sowohl die Praxisorganisation unterstützt als auch die rechtssichere Durchsetzung berechtigter Ansprüche erleichtert.

Alle Begründungen sind von Fachexperten der zahntechnischen Abrechnung ermittelt und verfasst worden. Für die Zusammenstellung erfolgte eine ausführliche Recherche.

Unterteilt sind die Begründungen in der Regel in 5 Bereiche:

1. Funktion und Zweck der Leistung
2. Eigenständigkeit der zahntechnischen Leistung
3. Keine Abbildung im BEL II oder Abbildung im BEL II
4. Medizinische Notwendigkeit und Patientennutzen
5. Dokumentation und Nachvollziehbarkeit

Sollte sich die ablehnende Argumentation der Versicherung oder Krankenkasse auf die Angemessenheit der beb-97-Preise beziehen, gilt für alle 775 beb-97-Leistungen folgende Aussage:

„Die Berechnung der zahntechnischen Leistungen nach der beb (Bundeseinheitliche Benennung) ist eine anerkannte, sachgerechte und betriebswirtschaftlich nachvollziehbare Methode zur Preisermittlung im gewerblichen Zahntechnikbereich.
Die beb dient hierbei nicht als starre Preisvorgabe, sondern als Struktur zur Kalkulation einzelner Arbeitsschritte und Tätigkeiten, die individuell auf die betrieblichen Gegebenheiten des Labors anzupassen ist.“

1/3 Kalkulation

Grundprinzip der beb-97-Kalkulation

Die beb 97 definiert die zahntechnischen Einzelleistungen in klar abgegrenzte Arbeitsschritte.
Die Angemessenheit der Preise ergibt sich dabei aus einer betriebsspezifischen Kalkulation, die auf dem sogenannten Kostenminutenfaktor (KMF) basiert.

Dieser Faktor beschreibt den Preis einer produktiven Arbeitsminute im Labor, der sich aus den Gesamtkosten des Betriebs (Fixkosten, variable Kosten, Löhne, Sozialabgaben, Raumkosten, Energiekosten, Verwaltung usw.) im Verhältnis zu den produktiv geleisteten Minuten ergibt.

Ermittlung des Kostenminutenfaktors (KMF)
Die Berechnung erfolgt nach betriebswirtschaftlich anerkannten Grundsätzen wie folgt:

$$\text{Kostenminutenfaktor (KMF)} = \frac{\text{Gesamtkosten des Labors pro Jahr}}{\text{Gesamtzahl der produktiven Minuten pro Jahr}}$$

Die Gesamtkosten umfassen

- Personalkosten der gewerblichen Mitarbeiter (inkl. Lohnnebenkosten),
- Gemeinkosten (Miete, Energie, Gerätewartung, Materialverwaltung etc.),
- Unternehmerlohn (angemessene Vergütung für Geschäftsführung) und
- kalkulatorische Abschreibungen, Zinsen und Rücklagenbildung.

Die produktiven Minuten ergeben sich aus

- der jährlichen Arbeitszeit pro Mitarbeiter abzüglich Urlaubs-, Krankheits-, Fortbildungs- und Rüstzeiten.

Der für Ihre Praxis/Ihr Labor ermittelte Minutenfaktor (z. B. 1,30 €, je nach Betriebsstruktur) wird mit der in der beb 97 definierten Zeit je Arbeitsschritt multipliziert, um einen kalkulierten Leistungspreis zu erhalten.

Die hier zugrunde gelegte Formel lautet

Planzeit der Leistung plus 25 % Rüst- und Verteilzeit x Kostenminutenfaktor plus 6 % Risikozuschlag und 10 % Innovationszuschlag.

Damit ist jede Position betriebswirtschaftlich nachprüfbar und leistungsbezogen begründet.

Begründung der Angemessenheit

Die so ermittelten Preise gelten als angemessen, da sie

1. auf nachvollziehbaren betriebswirtschaftlichen Daten beruhen,
2. betriebsindividuelle Kostenstrukturen berücksichtigen,
3. den tatsächlichen technischen und zeitlichen Aufwand der Leistungserbringung abbilden und damit
4. eine kostendeckende, aber nicht überhöhte Preisgestaltung gewährleisten.

Die beb 97 bietet dabei eine einheitliche Leistungsbeschreibung, die eine transparente Vergleichbarkeit zwischen Laboren ermöglicht – während der KMF die individuelle Kostenlage abbildet.
Eine pauschale Kürzung durch eine Versicherung ohne eigene nachvollziehbare Gegenkalkulation ist deshalb nicht sachgerecht.

© by Spitta GmbH

Merke

Die Angemessenheit der beb-97-Preise ergibt sich unmittelbar aus der kostenorientierten Kalkulation nach dem Kostenminutenfaktor.
Diese Methode entspricht den betriebswirtschaftlichen Standards des Handwerks und wird von Fachverbänden (z. B. VDZI) sowie von der Rechtsprechung als sachgerechter Nachweis der Preisangemessenheit anerkannt.
Daher kann eine Kürzung oder Ablehnung durch die Versicherung nur dann erfolgen, wenn eine konkrete, prüfbare Gegenrechnung vorgelegt wird. Eine pauschale Behauptung „nicht angemessen“ ist unbegründet.

2/2.2 Untergruppe 0.0 – Herstellen von Modellen und Modellsegmenten

beb-97-Nr. 0001

Modell aus Hartgips Preisempfehlung: 15,50 €

Funktion und Zweck der Leistung

Die beb-97-Nr. 0001 beschreibt die Herstellung eines Modells aus Hartgips. Diese Leistung dient als Grundlage für die präzise Fertigung und Anpassung von Zahnersatz, Kronen, Brücken, Verblendungen oder sonstigen zahntechnischen Arbeiten. Das Modell ermöglicht die exakte Übertragung der intraoralen Situation auf das Labor, dient der Kontrolle der Passung, Okklusion und Ästhetik sowie der Simulation der geplanten Restauration. Es stellt damit ein unverzichtbares Hilfsmittel für die sichere, funktionelle und ästhetische Versorgung des Patienten dar.

Eigenständige zahntechnische Leistung

Die Herstellung eines Hartgipsmodells ist eine eigenständige zahntechnische Leistung, da sie einen spezifischen Material- und Arbeitsaufwand erfordert. Sie umfasst das Anmischen des Gipses, das exakte Einfüllen der Abformung, die Formgebung, das Entformen sowie ggf. das Präparieren von Aussparungen oder Markierungen. Diese Tätigkeit ist technisch anspruchsvoll, erfordert Erfahrung und Präzision und bildet die Grundlage für alle weiteren zahntechnischen Arbeiten. Sie ist nicht automatisch Bestandteil der Herstellung von Zahnersatzpositionen.

Abbildung im BEL II

Eine vergleichbare Leistung im BEL II stellt die Position 001 0 Modell dar.

Medizinische Notwendigkeit und Patientennutzen

Die Erstellung eines Modells aus Hartgips ist medizinisch notwendig, um eine exakte, patientenindividuelle Versorgung zu gewährleisten. Sie erlaubt die präzise Anpassung von Zahnersatz, sichert die Okklusion, minimiert Fehlstellungen und erhöht die Passgenauigkeit. Für den Patienten resultiert daraus eine sichere, langlebige und ästhetisch hochwertige Versorgung, die funktionelle Einschränkungen vermeidet und die Lebensqualität verbessert.

Dokumentation und Nachvollziehbarkeit

Die Dokumentation umfasst zur Nachvollziehbarkeit die Laboranweisungen, Abformungen, Gipsmodelle und ggf. fotografische Aufnahmen. Jeder Arbeitsschritt – von der Anmischung des Gipses bis zur Fertigstellung des Modells – ist nachvollziehbar dokumentiert, sodass die eigenständige zahntechnische Leistung vollständig belegbar ist.

© by Spitta GmbH

beb-97-Nr. 0002

Modell aus Superhartgips Preisempfehlung: 23,25 €

Funktion und Zweck der Leistung

Die beb-97-Nr. 0002 beschreibt die Herstellung eines Modells aus Superhartgips. Diese Leistung dient als hochpräzise Basis für die Fertigung von Zahnersatz, Kronen, Brücken und sonstigen zahntechnischen Arbeiten. Durch den Einsatz von Superhartgips wird eine besonders stabile, verzugsfreie und langlebige Arbeitsgrundlage geschaffen, die exakte Passungen, Okklusionskontrollen und ästhetische Anpassungen ermöglicht. Das Modell stellt damit eine unverzichtbare Grundlage für funktionell und ästhetisch hochwertige Restaurationen dar.

Eigenständige zahntechnische Leistung

Die Herstellung eines Modells aus Superhartgips ist eine eigenständige zahntechnische Leistung. Die Leistung umfasst die exakte Anfertigung, das präzise Einfüllen der Abformung, das Entformen, die Modellkontrolle und ggf. die Präparation von Markierungen oder Aussparungen. Aufgrund der erhöhten Härte des Materials erfordert die Verarbeitung besondere handwerkliche Erfahrung und Präzision, um Beschädigungen zu vermeiden und die Passgenauigkeit der nachfolgenden Arbeiten sicherzustellen. Diese Leistung ist nicht automatisch Bestandteil anderer Zahnersatzpositionen.

Abbildung im BEL II

Eine vergleichbare Leistung im BEL II stellt die Position 001 0 Modell dar.

Medizinische Notwendigkeit und Patientennutzen

Die Erstellung eines Modells aus Superhartgips ist medizinisch notwendig, um eine exakte, patientenindividuelle und langlebige Versorgung zu gewährleisten. Sie ermöglicht die präzise Anpassung von Zahnersatz, sichert die Okklusion und reduziert Fehlstellungen. Für den Patienten entsteht dadurch eine funktionell und ästhetisch hochwertige Versorgung, die die Langlebigkeit der Restauration unterstützt und die Lebensqualität verbessert.

Fortsetzung nächste Seite ↪

Dokumentation und Nachvollziehbarkeit

Die Dokumentation umfasst zur Nachvollziehbarkeit Laboranweisungen, Abformungen, das Superhartgipsmodell und gegebenenfalls fotografische Nachweise. Alle Arbeitsschritte – vom Einfüllen der Abformung bis zur Fertigstellung des Modells – sind nachvollziehbar dokumentiert, sodass die eigenständige zahntechnische Leistung eindeutig belegt ist.

beb-97-Nr. 0003

Okklusionsmodell

Preisempfehlung: 34,88 €

Funktion und Zweck der Leistung

Die beb-97-Nr. 0003 beschreibt die Anfertigung eines Okklusionsmodells, das der exakten Darstellung der Bisslage, Okklusion und funktionellen Beziehung zwischen Ober- und Unterkiefer dient. Dieses Modell ermöglicht die präzise Kontrolle von Okklusionskontakten, Kieferrelationen und Bewegungsabläufen bei der Planung und Fertigung von Zahnersatz. Es stellt damit eine unverzichtbare Grundlage für funktionell korrekte, patientenindividuelle Restaurationen dar und minimiert das Risiko von Fehlkontakten oder Kieferbeschwerden.

Eigenständige zahntechnische Leistung

Die Herstellung eines Okklusionsmodells ist eine eigenständige zahntechnische Leistung. Diese Leistung umfasst die Erstellung genauer Modelle, das exakte Einpassen und Fixieren der Kieferrelation, ggf. die Markierung von Okklusionspunkten und die präzise Montage auf Artikulatoren. Diese Arbeit erfordert technisches Fachwissen, handwerkliches Geschick und Erfahrung im Umgang mit Artikulationssystemen. Sie ist nicht automatisch Bestandteil anderer zahntechnischer Leistungen, sondern stellt eine separate, qualifizierte Teilleistung dar.

Abbildung im BEL II

Eine vergleichbare Leistung im BEL II stellt die Position 001 0 Modell dar.

Medizinische Notwendigkeit und Patientennutzen

Die Anfertigung eines Okklusionsmodells ist medizinisch notwendig, um eine präzise, funktionell stabile Versorgung zu gewährleisten. Sie ermöglicht die exakte Kontrolle der Bisslage, vermeidet Fehlbelastungen und trägt zur langfristigen Erhaltung der Kiefer- und Zahnfunktion bei. Für den Patienten resultiert daraus eine funktionell einwandfreie, komfortable und langlebige Versorgung, die die Mundgesundheit und Lebensqualität erheblich unterstützt.

Dokumentation und Nachvollziehbarkeit

Die beigefügte Dokumentation umfasst zur Nachvollziehbarkeit Laboranweisungen, Modelle, Artikulationsunterlagen sowie ggf. fotografische Aufnahmen. Alle Arbeitsschritte bei der Erstellung und Anpassung des Okklusionsmodells sind nachvollziehbar dokumentiert, sodass die eigenständige zahntechnische Leistung vollständig belegbar ist.

beb-97-Nr. 0004

Modell nach Abformgerät

Preisempfehlung: 40,69 €

Funktion und Zweck der Leistung

Die beb-97-Nr. 0004 beschreibt die Herstellung eines Modells nach Abformgerät, das der exakten Übertragung der intraoralen Situation des Patienten auf das Labor dient. Dieses Modell ermöglicht die präzise Planung und Fertigung von Zahnersatz, Kronen, Brücken oder anderen zahntechnischen Arbeiten unter Berücksichtigung der individuellen Kieferrelationen und Bisslage. Es stellt sicher, dass funktionelle Aspekte wie Okklusion, Kaubewegungen und Passung sowie ästhetische Kriterien exakt überprüft werden können.

Eigenständige zahntechnische Leistung

Die Herstellung eines Modells nach Abformgerät ist eine eigenständige zahntechnische Leistung. Sie umfasst das präzise Einbringen der Abformmasse in das Gerät, das exakte Anmischen und Einfüllen, das Entformen und die Kontrolle des Modells auf Vollständigkeit und Maßgenauigkeit. Diese Arbeit erfordert technische Präzision, Erfahrung im Umgang mit Abformgeräten und handwerkliches Geschick, um die Basis für alle weiteren zahntechnischen Arbeiten sicherzustellen. Sie ist nicht automatisch Bestandteil anderer Zahnersatzleistungen.

Abbildung im BEL II

Eine vergleichbare Leistung im BEL II stellt die Position 001 0 Modell dar.

Medizinische Notwendigkeit und Patientennutzen

Die Anfertigung eines Modells nach Abformgerät ist medizinisch notwendig, um eine exakte, patientenindividuelle Versorgung sicherzustellen. Sie ermöglicht die präzise Kontrolle der Passung, Okklusion und Ästhetik des Zahnersatzes und minimiert Fehlkontakte oder Anpassungsfehler. Für den Patienten ergibt sich daraus eine funktionell korrekte, langlebige und ästhetisch hochwertige Versorgung, die die Mundgesundheit und Lebensqualität nachhaltig unterstützt.

Fortsetzung nächste Seite ➥