# Inhalt

Vorwort . . . . . 3

Autorenverzeichnis . . . . . 5

**1** Rechtliche und gesetzliche Grundlagen . . . . . 7

1.1 Gesetzliche Krankenversicherung . . . . . 9

1.2 Private Krankenversicherung . . . . . 16

1.3 Patientenrechtegesetz . . . . . 23

1.4 Umgang mit kostenerstattenden Stellen . . . . . 31

1.5 Laborleistungen . . . . . 41

1.6 Materialberechnung . . . . . 45

1.7 Europäische Medizinprodukte-Verordnung (EU-MDR) . . . . . 48

**2** Abrechnung in der gesetzlichen Krankenversicherung . . . . . 55

2.1 Leistungsanspruch bei Zahnersatz . . . . . 58

2.2 Relevante Festzuschüsse . . . . . 67

2.3 Relevante BEMA-Leistungen . . . . . 138

**3** Abrechnung in der privaten Krankenversicherung . . . . . 217

3.1 Relevante GOZ-Leistungen . . . . . 221

3.2 Gegenüberstellung BEMA/GOZ . . . . . 324

**4** Fallbeispiele . . . . . 341

4.1 Beispiele Erneuerung/festsitzend . . . . . 345

4.2 Beispiele Wiederherstellung/festsitzend . . . . . 377

4.3 Beispiele Erneuerung/herausnehmbar . . . . . 409

4.4 Beispiele Wiederherstellung/herausnehmbar . . . . . 424

4.5 Beispiele mit Befundveränderung . . . . . 451

# Vorwort

Liebe Leserin, lieber Leser,

Zahnarztpraxen entwickeln sich zunehmend zu patientenorientierten Dienstleistungsunternehmen mit einem breiten Behandlungsspektrum und individuellen Betreuungskonzepten. Die Vielfalt an Therapiealternativen und Versorgungsmöglichkeiten nimmt aufgrund wissenschaftlicher Weiterentwicklung in Verbindung mit dem technischen Fortschritt in allen Bereichen der Zahnheilkunde zu.

Implantatgetragener Zahnersatz ist längst etablierter Bestandteil zahnmedizinischer Versorgungskonzepte geworden. Daher kommt es in Praxen auch vermehrt zu Erneuerungen, Erweiterungen und Wiederherstellungen sogenannter Suprakonstruktionen und in diesem Zusammenhang zu der Frage nach der richtigen Abrechnung.

Insbesondere bei gesetzlich krankenversicherten Patienten sind hinsichtlich der Versorgung mit implantatgestütztem Zahnersatz verschiedene GKV-Richtlinien zu beachten, die sich auf die Abrechnung auswirken. Die sichere Bestimmung der infrage kommenden Festzuschüsse, die richtige Einordnung der Versorgung als Regel-, gleich- oder andersartige Versorgung und die umfassende Kenntnis der relevanten BEMA- und/oder GOZ-Leistungsnummern bilden die Grundlage, um rechtssicher das Ihnen zustehende Honorar zu erhalten.

Fehlen diese Kenntnisse gänzlich oder sind Lücken bzw. Unsicherheiten vorhanden, werden erbrachte Leistungen nicht richtig bzw. nicht unter Ausschöpfung aller Möglichkeiten abgerechnet.

Dieses Werk beschäftigt sich daher eingehend mit der Thematik und schafft Klarheit über

- gesetzliche und rechtliche Grundlagen in Bezug auf die Abrechnung von Erneuerungen, Erweiterungen und Wiederherstellungen von Suprakonstruktionen bei gesetzlich und privat versicherten Patienten,
- die im Zusammenhang mit Erneuerungen, Erweiterungen und Wiederherstellungen von Suprakonstruktionen infrage kommenden Festzuschüsse und die Bestimmung des „richtigen“ Festzuschusses/der „richtigen“ Festzuschüsse,
- die zur Verfügung stehenden BEMA- und GOZ-Leistungen und darüber, wann diese angesetzt werden dürfen.

Darüber hinaus enthält dieses Werk eine Gegenüberstellung der im Kontext Suprakonstruktionen relevanten Leistungen aus BEMA und GOZ, die übersichtlich und praxisnah Informationen liefert, unter welchen Umständen Leistungen als vertragszahnärztliche Leistung abzurechnen sind und wann Leistungen (zusätzlich) privat vereinbart werden können oder müssen.

Übersichtlich nach Bereichen untergliedert und zum einfachen Nachschlagen dienen zahlreiche konkrete Fallbeispiele als Orientierungshilfe für die Praxis.

Besonderer Dank gilt meiner langjährigen Kollegin und Freundin Jessica Kolkman, die mich aus ihrer Berufspraxis als selbstständige Abrechnungsspezialistin heraus zusätzlich anwendungsorientiert beraten hat und während der Erstellung dieses Werks jederzeit bereit war, komplexe Sachverhalte kontrovers mit mir zu diskutieren.

Ihnen, liebe Leserin und Leser, wünsche ich eine interessante Lektüre und viel Erfolg bei der Umsetzung!

Beate Kirch
im Juli 2022

**Hinweis:**

Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wird auf die gleichzeitige Verwendung der Sprachformen männlich, weiblich und divers verzichtet und stattdessen die männliche Form verwendet. Sämtliche Personenbezeichnungen gelten gleichermaßen für alle Geschlechter.

## 2.2 Relevante Festzuschüsse

Im Folgenden werden die in Bezug auf die Wiederherstellung und Erneuerung von Suprakonstruktionen infrage kommenden Festzuschüsse dargestellt und erläutert.

Seit der Einführung der befundbezogenen Festzuschüsse hat der gesetzlich krankenversicherte Patient grundsätzlich Anspruch auf eine Bezuschussung entsprechend der jeweiligen Befundsituation und behält diesen auch dann, wenn er sich für eine Versorgung mit einer Suprakonstruktion entscheidet.

Dies ist nicht nur der Fall, wenn es sich um eine Erstversorgung mit Implantaten und Suprakonstruktionen handelt, sondern auch bei Erneuerungen bzw. Wiederherstellungen von implantatgetragenem Zahnersatz.

Für die Bezuschussung von Suprakonstruktionen, die erneuert bzw. wiederhergestellt werden müssen, wurde mit Befundklasse 7 eine eigene Befundklasse beschlossen, die Festzuschüsse für die Reparatur bzw. Wiederherstellung sowohl von festsitzenden Suprakonstruktionen als auch von implantatgetragenem herausnehmbarem Zahnersatz vorsieht.



> Für erneuerungsbedürftige Kronen, Brücken und Prothesen auf Implantaten (Suprakonstruktionen) gilt die Befundklasse 7. !

Hiervon gibt es jedoch Ausnahmen, denn bei der Erneuerung einer Suprakonstruktion mit vorliegender Befundveränderung wird der Fall als Erstversorgung gewertet.

Als Befundveränderung zählt das Einbeziehen von x, kx, tx, f und ww. In diesen Fällen sind keine Festzuschüsse nach der Befund-Nr. 7 anzusetzen, stattdessen sind die Befundklassen 2–4 zutreffend.

### Übersicht zur Wahl der infrage kommenden Befundklassen

| | Befundklasse 7 | Befundklasse 2–4 |
|---|---|---|
| **Anzusetzen** | • für Wiederherstellungen (Reparaturen) vorhandener Suprakonstruktionen<br>– festsitzend: Befund-Nrn. 7.3, 7.4<br>– herausnehmbar: Befund-Nr. 7.7<br>• für identische Erneuerungen ohne Befundveränderung<br>– festsitzend: Befund-Nrn. 7.1, 7.2<br>– herausnehmbar: Befund-Nrn. 7.5, 7.6 | für nichtidentische Erneuerungen, die durch eine Befundveränderung als Erstversorgung gewertet werden |

*(Fortsetzung nächste Seite)*

| | Befundklasse 7 | Befundklasse 2–4 |
|---|---|---|
| **Weitere Infos** | • Für vollständig implantatgetragene Versorgungen und für Hybridversorgungen gilt:<br>Jede identische Erneuerung ohne Wechsel der Versorgungsform entspricht einer Erneuerung ohne Befundveränderung.<br>• Nicht als Befundveränderung zählen darüber hinaus:<br>– das Einbeziehen von kw, tw, skw, stw<br>– Explantationen<br>– eine Pfeilervermehrung mit Implantaten | • Bei Wechsel der Versorgungsform, also nichtidentischer Erneuerung einer Suprakonstruktion mit vorliegender Befundveränderung, sind keine Festzuschüsse nach der Befund-Nr. 7 anzusetzen. Der Fall wird als Erstversorgung gewertet, die Befundklassen 2–4 sind zutreffend.<br>• Als Befundveränderung zählen:<br>– das Einbeziehen von x, kx, tx, f<br>– das Einbeziehen von ww |

## 2.2.1 Befundklasse 7 – Erneuerung und Wiederherstellung von Suprakonstruktionen

Die Befunde der Befundklasse 7 sind maßgeblich, wenn die Erneuerung oder Wiederherstellung von Suprakonstruktionen erforderlich ist. Um innerhalb der Befundklasse schnell die zutreffende Befundnummer zu identifizieren, unterscheidet man zwischen der Erneuerung und der Wiederherstellung von Suprakonstruktionen sowie zwischen festsitzenden und herausnehmbaren Suprakonstruktionen:

| | **Erneuerung**<br>Eine vorhandene Suprakonstruktion kann nicht mehr durch Wiederherstellungsmaßnahmen funktionstüchtig gestaltet werden und eine identische Suprakonstruktion muss angefertigt werden. | **Wiederherstellung**<br>Reparatur einer Suprakonstruktion, d. h., die vorhandene Suprakonstruktion wird wieder funktionstüchtig gestaltet. |
|---|---|---|
| **Festsitzend** | 7.1, 7.2 | 7.3, 7.4 |
| **Herausnehmbar** | 7.5, 7.6 | 7.7 |

So, wie der Versicherte bei der Erstversorgung mit Suprakonstruktionen einen Anspruch auf einen Festzuschuss hat, erhält er auch bei der Erneuerung und Wiederherstellung von Suprakonstruktionen einen Festzuschuss. Dies gilt auch für die Erneuerung und Wiederherstellung von Suprakonstruktionen, bei denen die Implantate vor Einführung des Festzuschusssystems auf Grund privater Vereinbarungen zwischen Versichertem und Zahnarzt eingesetzt wurden.

Zahnersatz-Richtlinie Nr. 36 ist wie bei der Erstversorgung zu beachten.

Gemäß der Richtlinie gehören Suprakonstruktionen in folgenden Ausnahmefällen zur Regelversorgung:

a) bei zahnbegrenzten Einzelzahnlücken, wenn keine parodontale Behandlungsbedürftigkeit besteht, die Nachbarzähne kariesfrei und nicht überkronungsbedürftig bzw. überkront sind
b) bei atrophiertem zahnlosem Kiefer



### 2.2.1.1 Festzuschuss 7.1 – Erneuerungsbedürftige Suprakonstruktion (vorhandenes Implantat bei zahnbegrenzter Einzelzahnlücke), je implantatgetragene Krone

#### Regelversorgung

Die Erneuerung einer Krone als Suprakonstruktion stellt unter bestimmten Voraussetzungen eine Regelversorgung dar. Damit die Erneuerung der implantatgetragenen Krone einer Regelversorgung entspricht, muss für die Nachbarzähne auch aktuell die Zahnersatz-Richtlinie 36 a zutreffen, nämlich, dass „keine parodontale Behandlungsbedürftigkeit besteht, die Nachbarzähne kariesfrei und nicht überkronungsbedürftig bzw. überkront sind.“

Ungeachtet dessen, ob eine in der Zahnersatz-Richtlinie Nr. 36 a beschriebene Befundsituation zutrifft, ist die Versorgung nur dann der Regelversorgung zuzuordnen, wenn sie auch in ihrer Fertigungsart der Regelversorgung entspricht, das heißt, bei Versorgung einer Einzelzahnlücke würde das Implantat mit einer Vollgusskrone versorgt werden bzw. im Verblendbereich mit vestibulärer Verblendung.

Wird die Suprakonstruktion anders gestaltet, z. B. außerhalb der Verblendgrenzen verblendet, vollkeramisch und/oder vollverblendet, wird die Versorgung gleichartig.

Auch die CAD/CAM-Fertigung oder die Fertigungsart Frästechnik führt grundsätzlich zur Gleichartigkeit.

### 2.2.1.7 Festzuschuss 7.7 – Wiederherstellungsbedürftige implantatgetragene Prothesenkonstruktion, Umgestaltung einer vorhandenen Totalprothese zur Suprakonstruktion bei Vorliegen eines zahnlosen atrophierten Kiefers, je Prothesenkonstruktion

Der Festzuschuss 7.7 kann sowohl für die Wiederherstellung einer implantatgetragenen Prothesenkonstruktion angesetzt werden als auch für die Umgestaltung einer vorhandenen Totalprothese zur Suprakonstruktion bei Vorliegen eines zahnlosen atrophierten Kiefers.

Der Festzuschuss 7.7 ist für die Umarbeitung einer Totalprothese zur Suprakonstruktion nur bei zahnlosem atrophiertem Kiefer ansetzbar. Ist kein Ausnahmefall gemäß Zahnersatz-Richtlinie 36 b diagnostizierbar, so ist Befund 7.7 für die Umarbeitung einer Totalprothese zur Suprakonstruktion nicht ansetzbar.

Als Wiederherstellungsmaßnahmen kommen Maßnahmen an rein implantatgetragenen abnehmbaren Prothesenkonstruktionen und an kombiniert implantat- und zahngetragenen Prothesenkonstruktionen infrage. Wiederherstellungsmaßnahmen sind z. B.:

- Bruchreparatur
- Sprungreparatur
- Wiederbefestigung/Erneuerung Zahn (mit oder ohne gebogener oder gegossener Retention/gegossenem Basisteil)
- Erweiterung Zahn (mit oder ohne gebogener oder gegossener Retention/gegossenem Basisteil)
- Erneuerung Basisteil Kunststoff
- Auffüllen Teleskopkrone (direkt/indirekt)
- Aktivieren von Ankern/Geschieben/Stegen
- Auswechseln von Konfektionsteilen
- Wiederbefestigung von Teleskopkronen/Ankern/Geschieben/Stegen
- Erneuerung einer implantatgetragenen Teleskopkrone
- Wiederherstellung Sekundärteil einer implantatgetragenen Teleskopkrone
- nachträgliches Einarbeiten von implantatgetragenen Verbindungselementen in vorhandene Totalprothese
- Teilunterfütterung
- vollständige Unterfütterung
- vollständige Unterfütterung einschließlich funktioneller Randgestaltung
- Erneuerung eines implantatgetragenen Verbindungselements (Matriz und Patrize)

**Hinweis:**

FZ-Richtlinie A Nr. 7 besagt, dass bei der (…) Wiederherstellung von Suprakonstruktionen (…) für alle Leistungen im Zusammenhang mit den Implantaten, wie die Implantate selbst, die Implantataufbauten und die implantatbedingten Verbindungselemente, keine Festzuschüsse ansetzbar sind. Zielt eine Wiederherstellungsmaßnahme an einer herausnehmbaren Suprakonstruktion auf die Wiederherstellung der Verbindungsfunktion ab, herrscht jedoch weitgehend Einigkeit darüber, dass hierfür ein Festzuschuss gemäß 7.7 ansetzbar ist. Insofern wird in Bezug auf 7.7 eine pragmatische Anwendung des Richtlinientextes praktiziert.

## Regelversorgung

Bei Vorliegen eines Ausnahmefalls gemäß Zahnersatz-Richtlinie 36 b stellt die Wiederherstellung einer implantatgetragenen Totalprothese/Cover-Denture-Prothese eine Regelversorgung dar.

Auch die Umarbeitung einer vorhandenen Totalprothese zur Suprakonstruktion ist bei Vorliegen eines Ausnahmefalls gemäß Zahnersatz-Richtlinie 36 b als Regelversorgung definiert.

### Kurzübersicht infrage kommender BEMA-Leistungen bei Regelversorgung

*BEMA-Positionen bei Erfüllung der Ausnahmeindikation nach Zahnersatz-Richtlinie 36 b mit Ergänzung „i“*

| BEMA-Nr. | Beschreibung |
|---|---|
| 100ai | Wiederherstellungen von Prothesen (ohne Abformung), bei Implantatversorgung |
| 100bi | Wiederherstellungen von Prothesen (mit Abformung), bei Implantatversorgung |
| 100ci | Teilunterfütterung bei Implantatversorgung |
| 100di | Vollständige Unterfütterung, indirekt bei Implantatversorgung |
| 100ei | Vollständige Unterfütterung einschl. funktioneller Randgestaltung bei Implantatversorgung, OK |
| 100fi | Vollständige Unterfütterung einschl. funktioneller Randgestaltung bei Implantatversorgung, UK |

**Hinweis:**

In Verbindung mit Wiederherstellungsmaßnahmen ist die BEMA-Nr. 7b in der Regel nicht abrechnungsfähig und daher hier nicht aufgeführt. Sollte die Leistung in begründeten Ausnahmefällen medizinisch notwendig sein, ist eine Begründung auf dem Heil- und Kostenplan anzugeben.

Bei Vorliegen eines Ausnahmefalls gemäß Zahnersatz-Richtlinie 36 b kann in besonders begründeten Ausnahmefällen (ZE-Richtlinie Nr. 30) eine Metallbasis nach der BEMA-Nr. 98ei zusätzlich zu Befund Nr. 7.7 angesetzt werden, wenn zur Wiederherstellung der Funktion einer implantatgetragenen Totalprothese/Cover-Denture-Prothese das nachträgliche Einarbeiten einer Metallbasis erforderlich ist.

### Zahntechnische Leistungen bei Regelversorgungen

§ 2 Abs. 2 BEL legt fest, dass in Ausnahmefällen gemäß Zahnersatz-Richtlinie 36 die im BEL II gesondert gekennzeichneten Leistungen die Abrechnungsgrundlage bilden. Für die im unmittelbaren Zusammenhang mit einer Regelversorgung anfallenden zahntechnischen Leistungen besteht eine Bindung an die im BEL II hierfür zur Verfügung stehenden Leistungen. Die Möglichkeit, stattdessen Leistungen aus einem privaten Leistungsverzeichnis (z. B. beb 97) in Ansatz zu bringen, besteht nicht.

Alle darüberhinausgehenden, im Zusammenhang mit den Implantaten erbrachten zahntechnischen Leistungen werden nach tatsächlichem Aufwand nach einem privaten Leistungsverzeichnis (z. B. beb 97) abgerechnet.

**Wichtig:**

Der Zahnarzt muss das zahntechnische Labor bei der Auftragsvergabe darüber in Kenntnis setzen, dass es sich um eine der Regelversorgung zuzuordnende Implantatversorgung handelt, andernfalls müsste sich das zahntechnische Labor an die vorgenannten Regelungen für die zahntechnische Abrechnung rechtlich betrachtet nicht halten.

## Gleichartige Versorgung

Die BEMA-Nrn. 100ai ff. sind bei Vorliegen eines Ausnahmefalls gemäß ihren Bestimmungen für „Maßnahmen zur Wiederherstellung der Funktion oder zur Erweiterung einer implantatgetragenen totalen Prothese“ abrechnungsfähig. Bei der Wiederherstellung einer implantatgetragenen partiellen Prothese handelt es sich daher z. B. um eine gleichartige Versorgung.

Verwendete Verbrauchsmaterialien können nach § 4 Abs. 3 GOZ zusätzlich berechnet werden.

## 2.3 Relevante BEMA-Leistungen

### Nur in Ausnahmefällen

Für gesetzlich krankenversicherte Patienten liegt auf Grundlage des § 87 SGB V ein von der Gebührenordnung unabhängiges Leistungsverzeichnis vor. Das Gebührenverzeichnis, das bei gesetzlich krankenversicherten Patienten standardmäßig Anwendung findet, ist der einheitliche Bewertungsmaßstab (BEMA).

Im Zusammenhang mit Suprakonstruktionen kommen BEMA-Leistungen nur in den in Zahnersatz-Richtlinie 36 definierten Ausnahmefällen infrage:

**Zahnersatz-Richtlinie 36**

Suprakonstruktionen gehören in folgenden Ausnahmefällen zur Regelversorgung:

a) bei zahnbegrenzten Einzelzahnlücken, wenn keine parodontale Behandlungsbedürftigkeit besteht, die Nachbarzähne kariesfrei* und nicht überkronungsbedürftig bzw. überkront sind sowie

b) bei atrophiertem zahnlosen Kiefer

Das gilt auch für die Erneuerung und Wiederherstellung von Suprakonstruktionen.

*Voraussetzung*

Zutreffende BEMA-Leistungen sind also nur und ausschließlich in Ausnahmefällen gemäß Zahnersatz-Richtlinie 36 a oder b in Betracht zu ziehen. Für den berechtigten Ansatz ist darüber hinaus zu prüfen, ob die Versorgung einer Regelversorgung entspricht. Ist beides zutreffend (Ausnahmefall gemäß ZE-Richtlinie 36 a oder b liegt vor und die Versorgung entspricht in ihrer Ausführung der Regelversorgung), müssen bei gesetzlich Versicherten Patienten die zur Verfügung stehenden BEMA-Nummern angesetzt werden, eine Wahlfreiheit besteht für den Vertragszahnarzt nicht.

**Hinweis:**

§ 2 Abs. 2 BEL legt auch in Bezug auf zahntechnische Leistungen fest, dass in Ausnahmefällen gemäß Zahnersatz-Richtlinie 36 die im BEL II gesondert gekennzeichneten Leistungen die Abrechnungsgrundlage bilden. Für die im unmittelbaren Zusammenhang mit einer Regelversorgung anfallenden zahntechnischen Leistungen besteht eine Bindung an die im BEL II hierfür zur Verfügung stehenden Leistungen. Die Möglichkeit, stattdessen Leistungen aus einem privaten Leistungsverzeichnis (z. B. beb 97) in Ansatz zu bringen, besteht nicht. Alle darüberhinausgehenden, im Zusammenhang mit den Implantaten erbrachten zahntechnischen Leistungen werden nach tatsächlichem Aufwand nach einem privaten Leistungsverzeichnis (z. B. beb 97) abgerechnet.

**Wichtig:**

Der Zahnarzt muss das zahntechnische Labor bei der Auftragsvergabe darüber in Kenntnis setzen, dass es sich um eine der Regelversorgung zuzuordnende Implantatversorgung handelt, andernfalls müsste sich das zahntechnische Labor an die vorgenannten Regelungen für die zahntechnische Abrechnung rechtlich betrachtet nicht halten.

Bei gleichartiger Versorgung kommen die BEMA-Nummern nur dann infrage, wenn sie gleichermaßen bei einer Regelversorgung angefallen wären. Die Regelversorgung überschreitende Leistungen (z. B. eine vollverblendete Krone auf Implantat bei Vorliegen eines Ausnahmefalls gemäß Zahnersatz-Richtlinie 36 a) sind nicht nach BEMA, sondern nach GOZ zu berechnen.

Trifft weder Zahnersatz-Richtlinie 36 a noch b zu, handelt es sich um eine andersartige Versorgung. Auch wenn dem Patienten der befundorientierte Festzuschuss der gesetzlichen Krankenversicherung zusteht, wird das zahnärztliche Honorar in diesen Fällen nicht nach BEMA, sondern vollständig nach der Gebührenordnung für Zahnärzte berechnet.



Unabhängig davon, ob es sich um eine Regelversorgung, eine gleich- oder eine andersartige Versorgung handelt, werden (wie bei der Erstversorgung) auch bei der Erneuerung bzw. Wiederherstellung von Suprakonstruktionen diejenigen Leistungen, die unmittelbar im Zusammenhang mit den Implantaten stehen, als Privatleistung berechnet (z. B. Implantataufbauten, implantatbedingte Verbindungselemente, Röntgenaufnahmen des Implantates).

Im vorliegenden Kapitel werden die einzelnen BEMA-Nummern nicht nur im Hinblick auf ihre Abrechnungsbestimmungen, ihren Leistungsinhalt und ihre Einordnung im Festzuschusssystem beleuchtet, sondern auch hinsichtlich ihrer Möglichkeiten und Grenzen in Bezug auf die Abrechnung bei gesetzlich krankenversicherten Patienten.

**Hinweis:**

Die Erläuterungen zu den einzelnen BEMA-Leistungen stellen explizit die Möglichkeiten der Ansetzbarkeit hinsichtlich der Erneuerung/Wiederherstellung von Suprakonstruktionen dar. Allgemeine Hinweise zur Ansetzbarkeit im Hinblick auf konventionelle Versorgungen werden bewusst und beabsichtigt außer Acht gelassen.

Die Erläuterungen zu den BEMA-Leistungen beziehen sich insbesondere auf die unmittelbar im Zusammenhang mit der Erneuerung/Wiederherstellung von Suprakonstruktionen anfallenden prothetischen Leistungen. Allgemeine Begleitleistungen (wie z. B. Beratungen, Anästhesien) werden als bekannt vorausgesetzt und nicht explizit erläutert.

## 2.3.14 BEMA-Nr. 98ei – Metallbasis zu den Nrn. 97ai oder 97bi (Ausnahmefälle)

| BEMA-Nr. | Leistungsbeschreibung | Bewertung |
|---|---|---|
| 98ei | Verwendung einer Metallbasis in besonderen Ausnahmefällen, zu den Bewertungszahlen nach den Nrn. 97ai oder bi zusätzlich<br><br>i – Zusatz bei Ansatz i. V. m. Suprakonstruktionen (in Ausnahmefällen gemäß ZE-Richtlinie 36 b) | 16 |

### Abrechnungsbestimmungen (Auszug)

1. *Eine Leistung nach der Nr. 98e ist nur in begründeten Ausnahmefällen (z. B. Torus palatinus und Exostosen) abrechnungsfähig. Sie ist nicht abrechnungsfähig für Verstärkungs- und Beschwerungseinlagen (z. B. aus Silber-Zinn).*
2. *Bei der Versorgung eines zahnlosen Kiefers durch eine implantatgetragene totale Prothese in den vom Gemeinsamen Bundesausschuss festgelegten Ausnahmefällen (…) ist die 98e in den unter Nr. 1 genannten Fällen abrechenbar und bei der Abrechnung als 98ei zu kennzeichnen.*

*Die zusätzliche Abrechnung von zahnärztlichem Honorar bei Anwendung besonderer Abdruckverfahren ist nicht zulässig (Bestimmung zu den Bema-Nrn. 96–100).*

### Leistungsbeschreibung

Die BEMA-Nr. 98e beschreibt die Verwendung einer Metallbasis. Gemäß den Bestimmungen ist die 98e mit dem Zusatz „i“ auch für implantatgetragene Prothesen abrechenbar, sofern ein Ausnahmefall gemäß Zahnersatz-Richtlinie 36 b vorliegt (zahnloser atrophierter Kiefer). Die Verwendung einer Metallbasis ist grundsätzlich (auch in Verbindung mit implantatgetragenen Totalprothesen/Cover-Denture-Prothesen) nur in besonderen Ausnahmefällen abrechenbar (insbesondere bei Torus palatinus und/oder Exostosen, denkbar aber auch bei Entzündungsneigung bei Verwendung von Prothesenkunststoff, erhöhtem Bruchrisiko bei Bruxismus/Pressen/atypischen kaufunktionellen Belastungen, extrem tiefem Biss, Deckbiss u. ä.).

Eine Leistung nach der BEMA-Nr. 98ei tritt insbesondere im Zusammenhang mit einer Leistung nach der BEMA-Nr. 97ai oder 97bi auf. In begründeten Fällen kann die BEMA-Nr. 98ei auch im Zusammenhang mit Wiederherstellungsmaßnahmen (BEMA-Nr. 100ai ff.) abgerechnet werden, z. B., wenn die Funktionsfähigkeit einer implantatgetragenen Suprakonstruktion dadurch wiederhergestellt werden kann, dass eine Kunststoff-Prothe-

senbasis durch eine aus Metall ersetzt wird. Das Wirtschaftlichkeitsgebot ist hierbei zu beachten.

**Hinweis:**

Wird bei vorliegendem Ausnahmefall gemäß Zahnersatz-Richtlinie 36 b eine Metallbasis verwendet, ohne dass ein die Metallbasis begründeter Ausnahmefall vorliegt, handelt es sich nicht mehr um eine Regelversorgung. Die Berechnung der BEMA-Nr. 97bi kommt in diesem Fall nicht infrage, stattdessen ist das Honorar für den Zahnersatz nach der GOZ anzusetzen (GOZ-Nr. 5230).

## Einordnung im Festzuschusssystem

Die BEMA-Nr. 98ei kommt im Zusammenhang mit der Erneuerung von Suprakonstruktionen für eine der Regelversorgung oder gleichartigen Versorgung entsprechende Erneuerung von implantatgetragenen Totalprothesen/Cover-Denture-Prothesen infrage (i. V. m. den BEMA-Nrn. 97ai/97bi). Für das nachträgliche Einarbeiten einer Metallbasis kommt die BEMA-Nr. 98ei auch im Zusammenhang mit Wiederherstellungsmaßnahmen nach der BEMA-Nr. 100ai ff. infrage. Damit die BEMA-Nr. 98di infrage kommt, muss ein Ausnahmefall gemäß Zahnersatz-Richtlinie 36 b vorliegen.

*Korrespondierende Festzuschüsse*

- 7.5 Erneuerungsbedürftige implantatgetragene Prothesenkonstruktion, je Prothesenkonstruktion oder
- 7.7 Wiederherstellungsbedürftige implantatgetragene Prothesenkonstruktion, Umgestaltung einer vorhandenen Totalprothese zur Suprakonstruktion bei Vorliegen eines zahnlosen atrophierten Kiefers, je Prothesenkonstruktion i. V. m.
- 4.2 Zahnloser Oberkiefer
- 4.4 Zahnloser Unterkiefer
- 4.5 Notwendigkeit einer Metallbasis, Zuschlag je Kiefer

## Abrechenbar

- nur und ausschließlich bei vorliegendem Ausnahmefall gemäß Zahnersatz-Richtlinie 36 b
- für die Verwendung einer Metallbasis bei einer implantatgetragenen Totalprothese/Cover-Denture-Prothese (nach BEMA-Nr. 97ai oder 97bi) in begründeten Ausnahmefällen gemäß Zahnersatz-Richtlinie 30, insbesondere Torus palatinus und/oder Exostosen, denkbar aber auch bei Entzündungsneigung bei Verwendung von Prothesenkunststoff, erhöhtem Bruchrisiko bei Bruxismus/Pressen/atypischen kaufunktionellen Belastungen, extrem tiefem Biss, Deckbiss u. ä.

- für die nachträgliche Einarbeitung einer Metallbasis in eine Totalprothese/Cover-Denture-Prothese auf Implantaten
- je Prothese
- Tatsächlich angefallene Materialkosten können zusätzlich berechnet werden (z. B. für verwendetes Abformmaterial, ggf. Versandkosten an Fremdlabor).
- Zahntechnische Leistungen sind ggf. zusätzlich berechenbar (BEL II).

Weitere zahnmedizinisch notwendige, erbrachte BEMA-Leistungen können in Verbindung mit der BEMA-Nr. 98ei abgerechnet werden, z. B.:

- BEMA-Nr. 7b Planungsmodelle bei ZE
- BEMA-Nr. 89 Beseitigung grober Artikulations-/Okklusionsstörungen
- BEMA-Nr. 97ai Totale Prothese/Cover-Denture-Prothese auf Implantat, OK
- BEMA-Nr. 97 bi Totale Prothese/Cover-Denture-Prothese auf Implantat, OK
- BEMA-Nr. 98bi Funktionsabformung mit individuellem Löffel bei Implantatversorgung, OK
- BEMA-Nr. 98ci Funktionsabformung mit individuellem Löffel bei Implantatversorgung, UK
- BEMA-Nr. 98di Intraorale Stützstiftregistrierung bei Implantatversorgung
- BEMA-Nr. 100ai ff. Wiederherstellungsmaßnahmen bei Implantatversorgung
- weitere Vor-, Begleit- und Folgeleistungen wie z. B. Anästhesien



## Nicht abrechenbar

- Wenn kein Ausnahmefall gemäß Zahnersatz-Richtlinie 36 b vorliegt, ist die Erneuerung der Suprakonstruktion eine andersartige Versorgung; das Honorar wird nach GOZ berechnet (vgl. GOZ-Nr. 5220/5230).
- Wenn kein Ausnahmefall gemäß Zahnersatz-Richtlinie 30 vorliegt, ist die Verwendung einer Metallbasis eine gleichartige Versorgung; das Honorar wird nach GOZ berechnet (vgl. GOZ-Nr. 5220/5230).
- für die Verwendung von Verstärkungs- und Beschwerungseinlagen (wie z. B. Bügel, Drähte, Netze)
- für die Erweiterung einer bestehenden Metallbasis

## Implantatbezogene Leistungen

Wie bei der Erstversorgung erfolgt auch bei der Erneuerung bzw. Wiederherstellung von Suprakonstruktionen die Berechnung der Leistungen, die unmittelbar im Zusammenhang mit den Implantaten stehen, als Privatleistung (z. B. Implantataufbauten, implantatbedingte Verbindungselemente, Röntgenaufnahmen des Implantates). Mit dem Patienten wird vor der Behandlung eine schriftliche Vereinbarung gemäß § 8 Abs. 7 BMV-Z getroffen.

### Private Berechnung beim GKV-Patienten

Eine vergleichbare Leistung zur GOZ-Nr. 2197 ist im BEMA nicht enthalten, daher ist die Leistung mit Versicherten der GKV vereinbarungsfähig. Vor der Erbringung außervertraglicher Leistungen ist eine schriftliche Vereinbarung gemäß § 8 Abs. 7 GOZ mit dem Versicherten zu treffen.

Die Vereinbarung einer Leistung nach der GOZ-Nr. 2197 führt dazu, dass die Versorgung als gleichartige Versorgung eingestuft wird. Regelversorgungsbestandteile (z. B. eine Krone nach der BEMA-Nr. 20bi) würden in diesem Fall dennoch nach BEMA abgerechnet werden.

### Abrechenbar

- für die adhäsive Befestigung von implantatgetragenen Kronen, Brückenankern, Primärteilen eines Locators und implantatgetragenen Teleskopkronen (i. V. m. den GOZ-Nrn. 2200, 5000, 5030, 5040)
- im Zusammenhang mit der Wiederbefestigung/Wiederherstellung implantatgetragenen Zahnersatzes nach den GOZ-Nrn. 2310, 2320
- für das Abdecken des Schraubenkanals einer Implantatkrone in Adhäsivtechnik
- Zahntechnische Leistungen sind nach § 9 GOZ ggf. zusätzlich berechenbar (nach einem privaten Leistungsverzeichnis, z. B. beb 97).

### Nicht abrechenbar

- Die extraorale Verklebung von Krone und Abutment entspricht nicht dem Leistungsinhalt (stattdessen als zahntechnische Leistung gem. § 9 GOZ berechnen, z. B. beb-97-Nr. 5313).
- angefallene Materialkosten



## 3.1.5 GOZ-Nr. 2200 – Versorgung eines Zahnes oder Implantats durch eine Vollkrone (Tangentialpräparation)

| GOZ-Nr. 2200 | Punktzahl 1322 | Faktor | € |
|---|---|---|---|
| Versorgung eines Zahnes oder Implantats durch eine Vollkrone (Tangentialpräparation) | | **1,0** | **74,35** |
| | | **2,3** | **171,01** |
| | | **3,5** | **260,23** |

## Abrechnungsbestimmungen

*Neben den Leistungen nach den Nummern 2200 bis 2220 sind die Leistungen nach den Nummern 2050 bis 2130 nicht berechnungsfähig.*

*Die Leistung nach der Nummer 2210 ist im Zusammenhang mit Implantaten nicht berechnungsfähig.*

*Durch die Leistungen nach den Nummern 2150 bis 2170 und 2200 bis 2220 sind folgende zahnärztliche Leistungen abgegolten:*

- *Präparieren des Zahnes oder Implantats,*
- *Relationsbestimmung,*
- *Abformungen,*
- *Einproben,*
- *Provisorisches Eingliedern,*
- *Festes Einfügen der Einlagefüllung oder der Krone oder der Teilkrone oder des Veneers,*
- *Nachkontrolle und*
- *Korrekturen.*

*Die Leistung nach der Nummer 2200 umfasst auch die Verschraubung und Abdeckung mit Füllungsmaterial.*

*Zu den Kronen nach den Nummern 2200 bis 2220 gehören Kronen (Voll- oder Teilkronen) jeder zahntechnischen Ausführung.*

## Leistungsbeschreibung

Die GOZ-Nr. 2200 beschreibt die Versorgung eines Zahnes oder Implantats durch eine Vollkrone. Damit ist die GOZ-Nr. 2200 explizit auch für Einzelkronen auf Implantaten abrechenbar.

Die besser bewerterte GOZ-Nr. 2210 kann entsprechend der Abrechnungsbestimmungen nicht für Kronen auf Implantaten berechnet werden. !

### *Abgegolten*

Mit der Leistung abgegolten und nicht gesondert berechenbar sind

- die Präparation (bei Suprakonstruktionen eventuell notwendiges Präparieren des Implantataufbaus),
- Relationsbestimmung,
- Abformungen,

- Einproben,
- provisorisches Eingliedern,
- festes Einfügen,
- Nachkontrollen,
- ggf. notwendige Korrekturen.

## Private Berechnung beim GKV-Patienten (Tab. 3.1.5-1)

Eine Leistung nach der GOZ-Nr. 2200 ist mit Versicherten der GKV z. B. im Rahmen einer gleich- oder andersartigen Versorgung vereinbarungsfähig oder wenn eine Behandlung vollständig privat vereinbart wird (z. B. bei nicht medizinisch notwendiger Erneuerung einer implantatgetragenen Krone). Vor der Erbringung privater Leistungen, ist eine schriftliche Vereinbarung gemäß § 8 Abs. 7 mit dem Versicherten zu treffen.

Die Erneuerung implantatgetragener Kronen ist auch bei vorliegendem Ausnahmefall nicht der Regelversorgung zuzuordnen, wenn sie in ihrer Ausführung nicht der Regelversorgung entsprechen (z. B. weil sie außerhalb der Verblendgrenzen verblendet, vollkeramisch und/oder vollverblendet, oder im Fräs- bzw. CAD/CAM-Verfahren hergestellt wurden). Es handelt sich um eine gleichartige Versorgung, die BEMA-Nrn. 20ai bzw. 20bi können in diesen Fällen nicht angesetzt werden, stattdessen ist für die Krone die GOZ-Nr. 2200 berechenbar.

Wenn kein Ausnahmefall gemäß Zahnersatz-Richtlinien 36 a vorliegt, ist die Erneuerung einer implantatgetragenen Krone grundsätzlich eine andersartige Versorgung, bei der das Honorar vollständig nach GOZ berechnet wird.

Erfolgt die Erneuerung einer implantatgetragenen Krone, ohne dass der Patient Anspruch auf einen Festzuschuss hat (z. B. Erneuerung ohne medizinische Indikation), ist die komplette Behandlung inklusive aller vorbereitenden Maßnahmen, Begleit- und Folgeleistungen gemäß § 8 Abs. 7 BMV-Z privat mit dem Patienten zu vereinbaren.

| | **Gleichartig** | **Andersartig** | **Privat** |
|---|---|---|---|
| **Kronenposition** | GOZ-Nr. 2200 | GOZ-Nr. 2200 | GOZ-Nr. 2200 |
| **Anspruch auf Festzuschuss** | ja | ja | nein |
| **Begleitleistungen allgemein** | BEMA | BEMA | GOZ/GOÄ |

*(Fortsetzung nächste Seite)*

| | Gleichartig | Andersartig | Privat |
|---|---|---|---|
| **Begleitleistungen in direkter Verbindung mit dem Implantat** | GOZ/GOÄ | GOZ/GOÄ | GOZ/GOÄ |
| **Formulargrundlage** | HKP mit Anlage 2, Vereinbarung gemäß § 8 Abs. 7 | HKP mit Anlage 2, Vereinbarung gemäß § 8 Abs. 7 | Vereinbarung gemäß § 8 Abs. 7 |
| **Genehmigung durch GKV erforderlich** | ja | ja | nein |
| **Abrechnung** | ZE-Abrechnung (KZV) | Direktabrechnung (Patient/Kasse) | Privatrechnung (Patient) |

Tab. 3.1.5-1: Übersicht GOZ-Nr. 2200 – private Berechnung beim GKV-Patienten

## Abrechenbar

- für die Erneuerung von Implantatkronen beim GKV-Patienten bei Gleich- und Andersartigkeit und bei vollständiger Loslösung vom Kassenvertrag
- für die Erneuerung von Implantatkronen bei PKV-Patienten grundsätzlich
- unabhängig von der Art der zahntechnischen Ausführung
- Verwendetes Abformmaterial kann gemäß den allgemeinen Bestimmungen GOZ, Teil A berechnet werden; dem Zahnarzt steht gemäß § 4 Abs. 3 GOZ ein Auslagenersatz der tatsächlich entstandenen Kosten zu.
- Im Zusammenhang mit der Leistungserbringung angefallene zahntechnische Leistungen werden gemäß § 9 GOZ berechnet.

## Nicht abrechenbar

- Präparation, (einfache) Relationsbestimmungen, Abformungen (mit konfektioniertem Abformlöffel), provisorisches und (konventionelles) definitives Eingliedern der Krone sowie eventuelle Nachkontrollen und Korrekturen gehören unmittelbar zum Leistungsinhalt und sind nicht gesondert berechenbar.
- Die Verschraubung von Implantat und Suprakonstruktion ist nicht gesondert berechnungsfähig.
- Der Verschluss eines Schraubenkanals ist nicht gesondert berechnungsfähig.
- für eine implantatgetragene Krone als Brücken- oder Prothesenanker (stattdessen GOZ-Nr. 5000)

# 3.2 Gegenüberstellung BEMA/GOZ

## Leistungen im Zusammenhang mit der Erneuerung/Wiederherstellung von Suprakonstruktionen

| BEMA | | | GOZ | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Nr.** | **Leistung** | **Hinweis** | **Nr.** | **Leistung** | **Hinweis** |
| | | Eine vergleichbare Leistung ist im BEMA nicht enthalten. | **0050** | Abformung oder Teilabformung eines Kiefers für ein Situationsmodell einschließlich Auswertung zur Diagnose oder Planung | • nicht für ein Arbeitsmodell<br>• privat vereinbaren, wenn medizinisch indiziert; schriftliche Vereinbarung nach § 8 Abs. 7 BMV-Z |
| **7b** | Vorbereitende Maßnahmen – Abformung, Bissnahme für das Erstellen von Modellen des Ober- und Unterkiefers zur diagnostischen Auswertung und Planung sowie schriftliche Niederlegung | nur bei Vorliegen von ZE-Richtlinie 36b, im Zusammenhang mit den Festzuschüssen 7.5, 4.2, 4.4; nicht i. V. m. Einzelkronen oder Wiederherstellungsmaßnahmen | **0060** | Abformung beider Kiefer für Situationsmodelle und einfache Bissfixierung einschließlich Auswertung zur Diagnose oder Planung | • nicht für Arbeitsmodelle abrechenbar<br>• privat vereinbaren, wenn BEMA-Nr. 7b nicht infrage kommt, z. B. i. V. m. Einzelkronen oder Wiederherstellungsmaßnahmen oder bei andersartiger Versorgung (wenn ZE-Richtlinie 36 b nicht zutrifft) – schriftliche Vereinbarung nach § 8 Abs. 7 BMV-Z |
| | | Eine vergleichbare Leistung ist im BEMA nicht enthalten. | **0065** | Optisch-elektronische Abformung einschließlich vorbereitender Maßnahmen, einfache digitale Bissregistrierung und Archivierung, je Kieferhälfte oder Frontzahnbereich | • Eine vergleichbare Leistung ist im BEMA nicht enthalten, private Vereinbarung mit GKV-Patienten möglich – schriftliche Vereinbarung nach § 8 Abs. 7 BMV-Z. |

*(Fortsetzung nächste Seite)*

| BEMA | | | GOZ | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Nr.** | **Leistung** | **Hinweis** | **Nr.** | **Leistung** | **Hinweis** |
| | | | | | • Bei Regelversorgungen werden Regelversorgungsbestandteile auch bei Vereinbaren einer Leistung nach der GOZ-Nr. 0065 weiterhin nach BEMA berechnet werden. |
| | | Eine vergleichbare Leistung ist im BEMA nicht enthalten. | **2197** | Adhäsive Befestigung (plastischer Aufbau, Stift, Inlay, Krone, Teilkrone, Veneer etc.) | • Eine vergleichbare Leistung ist im BEMA nicht enthalten, private Vereinbarung mit GKV-Patienten möglich – schriftliche Vereinbarung nach § 8 Abs. 7 BMV-Z.<br>• Bei Regelversorgungen werden Regelversorgungsbestandteile auch bei Vereinbaren einer Leistung nach der GOZ-Nr. 2197 weiterhin nach BEMA berechnet werden! |
| **19i**<br>i = Zusatz bei Ansatz i. V. m. Suprakonstruktionen | Schutz eines beschliffenen Zahnes und Sicherung der Kauffunktion durch eine provisorische Krone oder provisorischer Ersatz eines fehlenden Zahnes durch ein Brückenglied | nur und ausschließlich bei vorliegendem Ausnahmefall gemäß Zahnersatz-Richtlinie 36 a abrechenbar; im Zusammenhang mit den Festzuschüssen 7.1, 7.3, 7.4 | **2260** | Provisorium im direkten Verfahren ohne Abformung, je Zahn oder Implantat, einschließlich Entfernung | privat vereinbaren, wenn BEMA-Nr. 19i nicht infrage kommt, z. B. bei andersartiger Versorgung (wenn ZE-Richtlinie 36 a nicht zutrifft), oder für die Verwendung eines konfektionierten Provisoriums ohne Umarbeitung – schriftliche Vereinbarung nach § 8 Abs. 7 BMV-Z |

*(Fortsetzung nächste Seite)*

| BEMA | | | GOZ | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Nr.** | **Leistung** | **Hinweis** | **Nr.** | **Leistung** | **Hinweis** |
| | | | **2270** | Provisorium im direkten Verfahren mit Abformung, je Zahn oder Implantat, einschließlich Entfernung | privat vereinbaren, wenn BEMA-Nr. 19i nicht infrage kommt, z. B. bei andersartiger Versorgung (wenn ZE-Richtlinie 36 a nicht zutrifft) – schriftliche Vereinbarung nach § 8 Abs. 7 BMV-Z |
| **20ai**<br>i = Zusatz bei Ansatz i. V. m. Suprakonstruktionen | Versorgung eines Einzelzahnes durch<br>a) eine metallische Vollkrone | nur und ausschließlich bei vorliegendem Ausnahmefall gemäß ZE-Richtlinie 36 a abrechenbar; nur, wenn die Krone auf Implantat der Regelversorgung entspricht (Vollgusskrone außerhalb des Verblendbereiches); im Zusammenhang mit Festzuschuss 7.1 | **2200** | Versorgung eines Zahnes oder Implantats durch eine Vollkrone (Tangentialpräparation) | • unabhängig von der zahntechnischen Ausführung der Krone für alle privat zu berechnenden Kronen auf Implantaten<br>• privat vereinbaren, wenn BEMA-Nr. 20ai nicht infrage kommt, z. B. bei gleichartiger Versorgung (wenn ZE-Richtlinie 36 a zutrifft, die Krone aber gleichartig gestaltet wird, z. B. verblendete Krone), oder bei andersartiger Versorgung (wenn ZE-Richtlinie 36 a nicht zutrifft) – schriftliche Vereinbarung nach § 8 Abs. 7 BMV-Z |

*(Fortsetzung nächste Seite)*

## 4.1.5 Beispiel 5: Erneuerung zweier implantatgetragener, vestibulär verblendeter Verblendkronen innerhalb des Verblendbereiches

### Ausnahmefall gemäß Zahnersatz-Richtlinie 36 a liegt nur für eine der erneuerungsbedürftigen implantatgetragenen Kronen vor

| | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| TP | | | | | | | | | | | | | | | | |
| R | | | | | | | | | | SKV | | | | | | |
| B | f | | | | | | | | | skw | | | | | | f |
| | 18 | 17 | 16 | 15 | 14 | 13 | 12 | 11 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 |
| | 48 | 47 | 46 | 45 | 44 | 43 | 42 | 41 | 31 | 32 | 33 | 34 | 35 | 36 | 37 | 38 |
| B | f | | | k | b | k | skw | | | | | | | | | f |
| R | | | | | | | | | | | | | | | | |
| TP | | | | | | | SKV | | | | | | | | | |

Versorgungsform: Mischfall

**Hinweis:**

Trifft Zahnersatz-Richtlinie 36 a nicht zu, kann implantatgetragener Zahnersatz grundsätzlich nicht der Regelversorgung entsprechen. Die Zeile „Regelversorgung“ wird daher für regio 42 nicht ausgefüllt.

Erläuterung: Es handelt sich um eine Erneuerung ohne Befundveränderung. Der richtige Festzuschuss ist daher innerhalb der Befundklasse 7 zu finden. Bei Erneuerungen von festsitzendem Zahnersatz kommt je nach Befund der Befund Nr. 7.1 oder 7.2 infrage. Im vorliegenden Beispiel handelt es sich um zwei „erneuerungsbedürftige Suprakonstruktion (vorhandenes Implantat bei zahnbegrenzter Einzelzahnlücke)“ gemäß Befund Nr. 7.1. Der Verblendungszuschuss 1.3 kommt (innerhalb der Verblendgrenzen) hinzu.

Liegt ein Ausnahmefall gemäß Zahnersatz-Richtlinie 36 a vor, ist eine regelversorgungskonforme Implantatkrone als Regelversorgung einzustufen. Liegt kein Ausnahmefall gemäß Zahnersatz-Richtlinie 36 a vor, ist die Versorgung als andersartige Versorgung einzustufen.

Es handelt sich um einen sogenannten Mischfall. Bei Mischfällen kommt es darauf an, wie hoch der Anteil an andersartigen Leistungen ist. Fallen mehr als 50 % des vorausberechneten zahnärztlichen Honorars für Leistungen der Regelversorgung oder der gleichartigen Versorgung an, erfolgt die Abrechnung der Festzuschüsse über die KZV.

Entfallen mehr als 50 % des vorausberechneten zahnärztlichen Honorars für Leistungen der andersartigen Versorgung an, erfolgt die Abrechnung der Festzuschüsse über den Patienten. Dieser erhält die Rechnung über den Gesamtbetrag und von seiner Krankenkasse eine Erstattung in Höhe des bewilligten Festzuschusses. Es handelt sich um eine sogenannte Direktabrechnung.

### HKP-Erstellung

| Festzuschuss | Anzahl | Beschreibung |
|---|---|---|
| 7.1 | 2 | Erneuerungsbedürftige Suprakonstruktion (vorhandenes Implantat bei zahnbegrenzter Einzelzahnlücke), je implantatgetragene Krone |
| 1.3 | 2 | Erhaltungswürdiger Zahn mit weitgehender Zerstörung der klinischen Krone oder unzureichende Retentionsmöglichkeit im Verblendbereich (15 bis 25 und 34 bis 44), je Verblendung für Kronen (auch implantatgestützte) |

| BEMA-Nr. | Anzahl | Beschreibung |
|---|---|---|
| 19i | 1 | Provisorische Krone auf Implantat |
| 20bi | 1 | Vestibuläre Verblendkrone auf Implantat |

### HKP Teil II (Anlage)

| GOZ-Nr. | Anzahl | Beschreibung |
|---|---|---|
| ggf. 0060 | 1 | Diagnostikmodelle |
| 2200 | 1 | Versorgung eines Zahnes oder Implantats durch eine Vollkrone (Tangentialpräparation) |
| 2270 | 1 | Provisorium im direkten Verfahren mit Abformung, je Zahn oder Implantat, einschließlich Entfernung |

**Hinweis:**

In Verbindung mit Einzelkronen ist die BEMA-Nr. 7b in der Regel nicht abrechnungsfähig.

Das verwendete Verbrauchsmaterial der Praxis (z. B. Abformmaterial, Material Kunststoff für Provisorien) ist berechnungsfähig.

### Privatvereinbarung (§ 8 Abs. 7 BMV-Z)

**Hinweis:**

Wie bei der Erstversorgung erfolgt auch bei der Erneuerung bzw. Wiederherstellung von Suprakonstruktionen die Berechnung der Leistungen, die unmittelbar im Zusammenhang mit den Implantaten stehen, als Privatleistung (z. B. Implantataufbauten, implantatbedingte Verbindungselemente, Röntgenaufnahmen des Implantates). Mit dem Patienten wird vor der Behandlung eine schriftliche Vereinbarung gemäß § 8 Abs. 7 BMV-Z getroffen.

| GOZ-Nr. | Anzahl | Beschreibung |
|---|---|---|
| Ä1/Ä3 | 1 | Beratung |
| 0030 | 1 | Aufstellung eines schriftlichen Heil- und Kostenplans |
| 9050 | max. 6 x | Entfernen, Wiedereinsetzen, Auswechseln von Aufbauelementen |
| Mat. | Anzahl | Tatsächlich angefallene Materialkosten können gemäß § 4 Abs. 3 zusätzlich berechnet werden – dem Zahnarzt steht ein Auslagenersatz der tatsächlich entstandenen Kosten zu. |

**Hinweis:**

Das Vereinbaren zusätzlicher privater Leistungen, die nicht unmittelbar im Zusammenhang mit den Implantaten stehen (z. B. das Vereinbaren einer Leistung nach der GOZ-Nr. der GOZ-Nr. 0065 [optisch-elektronische Abformung] oder 2197 [adhäsive Befestigung]), führt zur Einstufung der Versorgung als gleichartige Versorgung. Regelversorgungsbestandteile werden in diesem Fall doch weiter nach BEMA berechnet.

### Ggf. anfallende, nachträgliche Leistungen

| BEMA-Nr. | Anzahl | Beschreibung |
|---|---|---|
| 24ci | max. 3 x | Abnahme und Wiederbefestigung provisorische Krone auf Implantat |

### Zahntechnische Leistungsnummern

**Hinweis:**

Bei den aufgeführten Laborpositionen handelt es sich um eine beispielhafte Darstellung. Maßgeblich für die Abrechnung sind die im Labor tatsächlich angefallenen Leistungen.

§ 2 Abs. 2 BEL legt fest, dass in Ausnahmefällen gemäß Zahnersatz-Richtlinie 36 die im BEL II gesondert gekennzeichneten Leistungen die Abrechnungsgrundlage bilden. Für die im unmittelbaren Zusammenhang mit einer Regelversorgung anfallenden zahntechnischen Leistungen besteht eine Bindung an die im BEL II hierfür zur Verfügung stehenden Leistungen. Die Möglichkeit, stattdessen Leistungen aus einem privaten Leistungsverzeichnis (z. B. beb 97) in Ansatz zu bringen, besteht nicht. Dies gilt im vorliegenden Beispiel für die implantatgetragene Krone 22:

*Kurzübersicht im Zusammenhang mit der BEMA-Nr. 20bi infrage kommender BEL-Leistungen*

| BEL-II-Nr. | Beschreibung |
|---|---|
| 001 8 | Modell bei Implantatversorgung |
| 012 8 | Mittelwertartikulator bei Implantatversorgung |
| 102 8 | Krone für vestibuläre Verblendung bei Implantatversorgung |
| 162 8 | Vestibuläre Verblendung Keramik bei Implantatversorgung |
| 933 8 | Versandkosten bei Implantatversorgung |

Alle darüberhinausgehenden, im Zusammenhang mit den Implantaten erbrachten zahntechnischen Leistungen werden nach tatsächlichem Aufwand nach einem privaten Leistungsverzeichnis (z. B. beb 97) abgerechnet.

Die Laborleistungen für die Krone, für die kein Ausnahmefall gemäß Zahnersatz-Richtlinie 36 a zutrifft, werden nach einem privaten Leistungsverzeichnis berechnet (z. B. beb 97). Infrage kommen für eine implantatgetragene, vestibulär verblendete Krone u. a. die beb-97-Nrn. 2121, 2611, 2689, 2952 sowie sämtliche weitere erbrachte Laborleistungen. Fallen zahntechnische Arbeiten an, für die im privaten Leistungsverzeichnis keine Nummern vorhanden sind, können hierfür selbst eigene Nummern angelegt werden.

Der Ersatz von Auslagen für zahntechnische (private) Leistungen wird in § 9 GOZ geregelt. Auslagen für zahntechnische Leistungen umfassen neben den Laborleistungen auch die Kosten für Edelmetalle oder andere Materialien und die Mehrwertsteuer.

## 4.4.8 Beispiel 8: Unterfütterung einer implantatgetragenen Prothese und Beseitigung eines Bruchs

### Kein Ausnahmefall gemäß Zahnersatz-Richtlinie 36b

| | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| TP | | | | | | | | | | | | | | | | |
| R | | | | | | | | | | | | | | | | |
| B | f | se | se | so | se | se | so | se | se | so | se | se | so | se | se | f |
| | 18 | 17 | 16 | 15 | 14 | 13 | 12 | 11 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 |
| | 48 | 47 | 46 | 45 | 44 | 43 | 42 | 41 | 31 | 32 | 33 | 34 | 35 | 36 | 37 | 38 |
| B | f | | | | | | | | | | | | | | | f |
| R | | | | | | | | | | | | | | | | |
| TP | | | | | | | | | | | | | | | | |

Versorgungsform: andersartige Versorgung

**Hinweis:**

Das Befundschema zur Behandlungsplanung muss bei Wiederherstellungen nicht ausgefüllt werden, die Darstellung dient der Übersichtlichkeit. Bei Wiederherstellungen nach den Befund-Nrn. 7.3, 7.4 und 7.7 ist im Bemerkungsfeld die Art der Wiederherstellung anzugeben.

Erläuterung: Es handelt sich um eine Wiederherstellungsmaßnahme an implantatgetragenem herausnehmbarem Zahnersatz. Der richtige Festzuschuss ist daher innerhalb der Befundklasse 7 zu finden. Bei der Wiederherstellung von herausnehmbarem Zahnersatz ist Festzuschuss Nr. 7.7 für „Wiederherstellungsbedürftige implantatgetragene Prothesenkonstruktion, Umgestaltung einer vorhandenen Totalprothese zur Suprakonstruktion bei Vorliegen eines zahnlosen atrophierten Kiefers, je Prothesenkonstruktion“ zutreffend.

Liegt kein Ausnahmefall gemäß Zahnersatz-Richtlinie 36 b vor, stellen Wiederherstellungsmaßnahmen an implantatgetragenen Totalprothesen/Cover-Denture-Prothesen grundsätzlich eine andersartige Versorgung dar. Bei einer andersartigen Versorgung werden alle anfallenden Leistungen nach den privaten Leistungsverzeichnissen abgerechnet (im zahnärztlichen Bereich GOZ/GOÄ, im zahntechnischen Bereich beb 97, BEB Zahntechnik oder eigenes privates Leistungsverzeichnis). Die Abrechnung der Festzuschüsse erfolgt über den Patienten. Dieser erhält die Rechnung über den Gesamtbetrag und von seiner Krankenkasse eine Erstattung in Höhe des bewilligten Festzuschusses.

### HKP-Erstellung

| Festzuschuss | Anzahl | Beschreibung |
|---|---|---|
| 7.7 | 1 | Wiederherstellungsbedürftige implantatgetragene Prothesenkonstruktion, Umgestaltung einer vorhandenen Totalprothese zur Suprakonstruktion bei Vorliegen eines zahnlosen atrophierten Kiefers, je Prothesenkonstruktion |

**Hinweis:**

Erfolgen Bruchreparatur und Unterfütterung einzeitig (in einer Sitzung), kann die 7.7 nur einmal angesetzt werden. Bei notwendigerweise zweizeitigem Vorgehen (zunächst Bruchreparatur und dann – in separater Sitzung – Unterfütterung) kann die 7.7 zweimal angesetzt werden.

### HKP Teil II (Anlage)

| GOZ-Nr. | Anzahl | Beschreibung |
|---|---|---|
| 5280 | 1 | Vollständige Unterfütterung einer Prothese |

**Hinweis:**

Erfolgen Bruchreparatur und Unterfütterung einzeitig (in einer Sitzung), gilt die Reparatur vom Leistungsinhalt der Unterfütterung als erfasst. Bei notwendigerweise zweizeitigem Vorgehen (zunächst Bruchreparatur und dann – in separater Sitzung – Unterfütterung) kann zusätzlich die GOZ-Nr. 5260 für Maßnahmen zur Wiederherstellung der Funktion oder zur Erweiterung einer abnehmbaren Prothese (mit Abformung) angesetzt werden.

Das verwendete Verbrauchsmaterial der Praxis (z. B. Abformmaterial) ist berechnungsfähig.

### Privatvereinbarung (§ 8 Abs. 7 BMV-Z)

**Hinweis:**

Wie bei der Erstversorgung erfolgt auch bei der Erneuerung bzw. Wiederherstellung von Suprakonstruktionen die Berechnung der Leistungen, die unmittelbar im Zusammenhang mit den Implantaten stehen, als Privatleistung (z. B. Implantataufbauten, implantatbedingte Verbindungselemente, Röntgenaufnahmen des Implantates). Mit dem Patienten wird vor der Behandlung eine schriftliche Vereinbarung gemäß § 8 Abs. 7 BMV-Z getroffen.

### Zahntechnische Leistungsnummern

Erbrachte Laborleistungen werden nach einem privaten Leistungsverzeichnis berechnet (z. B. beb 97). Infrage kommen für die Bruchreparatur und die vollständige Unterfütterung einer implantatgetragenen Prothese u. a. die beb-97-Nrn. 8011, 8022, 8002, 8005 sowie sämtliche weitere erbrachte Laborleistungen. Fallen zahntechnische Arbeiten an, für die im privaten Leistungsverzeichnis keine Nummern vorhanden sind, können hierfür selbst eigene Nummern angelegt werden. BEL-II-Leistungen fallen bei einer andersartigen Versorgung nicht an.

**Hinweis:**

Bei den aufgeführten Laborpositionen handelt es sich um eine beispielhafte Darstellung. Maßgeblich für die Abrechnung sind die im Labor tatsächlich angefallenen Leistungen.

Der Ersatz von Auslagen für zahntechnische (private) Leistungen wird in § 9 GOZ geregelt. Auslagen für zahntechnische Leistungen umfassen neben den Laborleistungen auch die Kosten für Edelmetalle oder andere Materialien und die Mehrwertsteuer.

## 4.4.9 Beispiel 9: Wiederherstellung einer implantatgetragenen UK-Prothese durch den Austausch von vier Locator-Retentionsringen

### Kein Ausnahmefall gemäß Zahnersatz-Richtlinie 36b

| | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| TP | | | | | | | | | | | | | | | | |
| R | | | | | | | | | | | | | | | | |
| B | f | se | se | so | se | se | so | se | se | so | se | se | so | se | se | f |
| | 18 | 17 | 16 | 15 | 14 | 13 | 12 | 11 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 |
| | 48 | 47 | 46 | 45 | 44 | 43 | 42 | 41 | 31 | 32 | 33 | 34 | 35 | 36 | 37 | 38 |
| B | f | | | | | | | | | | | | | | | f |
| R | | | | | | | | | | | | | | | | |
| TP | | | | | | | | | | | | | | | | |

Versorgungsform: andersartige Versorgung