

# **BEMA**

**Einheitlicher Bewertungsmaßstab  
für zahnärztliche Leistungen  
gemäß § 87 Abs. 2 und 2h SGB V**

**Anlage A zum BMV-Z**

**Stand: 1. Juli 2019**

---

**Einheitlicher Bewertungsmaßstab für zahnärztliche Leistungen gemäß § 87  
Abs. 2 und 2h SGB V (BEMA)**

**Anlage A zum Bundesmantelvertrag – Zahnärzte (BMV-Z)**

**In der Fassung vom 04.06. und 05.11.2003**

**Datum des Inkrafttretens: 01.01.2004**

**Zuletzt geändert durch Beschluss des Bewertungsausschusses für die zahnärztlichen  
Leistungen vom 13.05.2019**

**Datum des Inkrafttretens: 01.07.2019**

## Teil 5 Versorgung mit Zahnersatz und Zahnkronen

In diesem Teil nicht aufgeführte Leistungen können nach den anderen Teilen abgerechnet werden.

- |    |  |    |
|----|--|----|
| 18 | Vorbereiten eines endodontisch behandelten Zahnes zur Aufnahme einer Krone, mit Verankerung im Wurzelkanal,  |    |
|    | a) durch einen konfektionierten Stift- oder Schraubenaufbau, einzeitig   | 50 |
|    | b) durch einen gegossenen Stiftaufbau, zweizeitig  | 80 |
|    | 1. Eine Leistung nach Nr. 18 kann nur einmal je Zahn abgerechnet werden.   |    |
|    | 2. Neben einer Leistung nach der Nr. 18 a können Leistungen nach den Nrn. 13 a oder b und 13 e oder f für das Vorbereiten eines zerstörten Zahnes zur Aufnahme einer Krone abgerechnet werden.         |    |
|    | 3. Eine Leistung nach Nr. 18 kann nur in Verbindung mit Leistungen nach den Nrn. 20 und 91 abgerechnet werden. Ausnahmen sind zu begründen.  |    |
|    | 4. Eine Leistung nach Nr. 18 kann, wenn die Voraussetzungen erfüllt sind, abgerechnet werden, auch wenn sie im Heil- und Kostenplan in der Gebührenvorausberechnung nicht angegeben war.               |    |
| 19 | Schutz eines beschliffenen Zahnes und Sicherung der Kaufunktion durch eine provisorische Krone oder provisorischer Ersatz eines fehlenden Zahnes durch ein Brückenglied                                | 19 |
|    | 1. Leistungen nach den Nrn. 19 und 21 können höchstens zweimal je Zahn abgerechnet werden. Im Heil- und Kostenplan können sie in der Gebührenvorausberechnung je Zahn nur einmal angesetzt werden.     |    |
|    | 2. Neben Leistungen nach den Nrn. 19 und 21 ist eine Leistung nach Nr. 23 für das Entfernen des provisorischen Schutzes nicht abrechnungsfähig. Dies gilt nicht für das Entfernen eines provisorischen |    |

Schutzes, der wie bei einer definitiven Versorgung fest einzementiert werden musste.

3. Für die provisorische Versorgung nach den Nrn. 19 und 21 ist grundsätzlich ein im direkten Verfahren hergestelltes Provisorium ausreichend.
4. Provisorische Versorgungen in den vom Bundesausschuss der Zahnärzte und Krankenkassen festgelegten Ausnahmefällen gem. § 30 Abs. 1 Satz 5 SGB V sind nach der Nr. 19 abrechnungsfähig und bei der Abrechnung als Nr. 19i zu kennzeichnen.

20 Versorgung eines Einzelzahnes durch

- |  |     |
|--|-----|
| a) eine metallische Vollkrone                | 148 |
| b) eine vestibulär verblendete Verblendkrone | 158 |
| c) eine metallische Teilkrone                | 187 |

Mit einer Leistung nach Nr. 20 sind folgende Leistungen abgegolten: Präparation, ggf. Farbbestimmung, Bissnahme, Abformung, Einprobe, Einzementieren, Kontrolle und Adjustierung der statischen und dynamischen Okklusion

1. Einzelkronen als Schutz- und Stützkronen sind nach Nr. 20 abzurechnen.
2. Einzelkronen auf Implantaten sind in den vom Bundesausschuss der Zahnärzte und Krankenkassen festgelegten Ausnahmefällen gem. § 30 Abs. 1 Satz 5 SGB V analog nach den Nrn. 20 a/20 b abrechnungsfähig und bei der Abrechnung mit i zu kennzeichnen.
3. Die Präparation einer Teilkrone erfordert die Überkupplung aller Höcker eines Zahnes. Die Präparation einer Teilkrone ist überwiegend supragingival und bedeckt die gesamte Kaufläche und somit sämtliche Höcker.

Nr.	Leistung	Bewertungszahl
21	Schutz eines beschliffenen Zahnes und Sicherung der Kauffunktion durch eine provisorische Krone mit Stiftverankerung	28
	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Leistungen nach den Nrn. 19 und 21 können höchstens zweimal je Zahn abgerechnet werden. Im Heil- und Kostenplan können sie in der Gebührenvorausberechnung je Zahn nur einmal angesetzt werden.</li> <li>2. Neben Leistungen nach den Nrn. 19 und 21 ist eine Leistung nach Nr. 23 für das Entfernen des provisorischen Schutzes nicht abrechnungsfähig. Dies gilt nicht für das Entfernen eines provisorischen Schutzes, der wie bei einer definitiven Versorgung fest einzementiert werden musste.</li> <li>3. Für die provisorische Versorgung nach den Nrn. 19 und 21 ist grundsätzlich ein im direkten Verfahren hergestelltes Provisorium ausreichend.</li> </ol>	
22	<p>Teilleistungen bei nicht vollendeten Leistungen nach den Nrn. 18 und 20:</p> <p>Präparation eines Zahnes: Halbe Bew.-Zahl nach Nr. 20 oder Nr. 18</p> <p>weitere Maßnahmen: Dreiviertel der Bew.-Zahl nach Nr. 20</p> <p>gegebenenfalls: Bew.-Zahl nach Nr. 18</p> <p>Soweit der Zahnarzt erklären kann, warum es nicht zur Vollendung der vorgesehenen Leistungen gekommen ist, vermerkt er dies im Rahmen der Abrechnung.</p>	
24	<p>Maßnahmen zur Wiederherstellung der Funktion von Kronen</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a) Wiedereinsetzen einer Krone oder dergleichen 25</li> <li>b) Erneuerung oder Wiedereinsetzen einer Facette, einer Verblendschale oder dergleichen 43</li> <li>c) Abnahme und Wiederbefestigung einer provisorischen Krone nach der Nr. 19 oder 21 7</li> </ol>	

Nr.	Leistung	Bewertungszahl
	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Eine Leistung nach Nr. 24 c kann höchstens dreimal je Krone abgerechnet werden. Im Heil- und Kostenplan kann sie in der Gebührenvorausberechnung nicht angesetzt werden.</li> <li>2. Maßnahmen zur Wiederherstellung der Funktion von Einzelkronen auf Implantaten sind in den vom Bundesausschuss der Zahnärzte und Krankenkassen festgelegten Ausnahmefällen gem. § 30 Abs. 1 Satz 5 SGB V nach Nrn. 24 a, 24 b und 24 c abrechnungsfähig und bei der Abrechnung als Nr. 24 a i, 24 b i und Nr. 24 c i zu kennzeichnen.</li> </ol>	
89	<p>Beseitigung grober Artikulations- und Okklusionsstörungen vor Eingliederung von Prothesen und Brücken</p> <p>Eine Leistung nach Nr. 89 kann nur einmal je Heil- und Kostenplan abgerechnet werden. Sie kann nicht für das Einschleifen zur Aufnahme von Halte- und Stützvorrichtungen abgerechnet werden. Sie kann auch neben Leistungen nach den Nrn. 91 und 92 abgerechnet werden.</p>	16
90	<p>Versorgung eines Zahnes durch eine Wurzelstiftkappe mit Verankerung im Wurzelkanal mit Kugelknopfanker</p> <p>Mit einer Leistung nach der Nr. 90 sind folgende Leistungen abgegolten: Präparation der Kavität, Abformung, Einprobe, Einzementieren.</p> <p>Eine Leistung nach der Nr. 90 ist nur im Zusammenhang mit der Eingliederung einer Cover-Denture-Prothese bei einem Restzahnbestand von bis zu drei Zähnen je Kiefer abrechnungsfähig.</p>	154
91	<p>Versorgung eines Lückengebisses durch eine Brücke, bei Verwendung von Teleskopkronen im Zusammenhang mit einer herausnehmbaren Prothese, – je Pfeilerzahn –</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a) Metallische Vollkrone</li> <li>b) Vestibulär verblendete Verblendkrone</li> <li>c) Metallische Teilkrone</li> </ol>	<p>118</p> <p>128</p> <p>136</p>

Nr.	Leistung	Bewertungszahl
d)	Teleskop-/Konuskrone	190
e)	Verwendung eines Geschiebes bei geteilten Brücken mit disparallelen Pfeilern zusätzlich zu den Nrn. 91 a bis c	43
1.	Mit den Leistungen nach den Nrn. 91 und 92 sind folgende Leistungen abgegolten: Präparation, ggf. Farbbestimmung, Bissnahme, Abformung, Einprobe, Einzementieren, Kontrolle und Adjustierung der statischen und dynamischen Okklusion.	
2.	Gegossene Einlagefüllungen als Brückenanker sind nicht abrechnungsfähig.	
3.	Für die Erneuerung des Primär- oder Sekundärteils einer Teleskop- oder Konuskrone ist bei Neuanfertigung oder Wiederherstellung einer Prothese oder abnehmbaren Brücke die halbe Gebühr für die Nr. 91 d abzurechnen.	
92	Versorgung eines Lückengebisses durch eine Brücke je Spanne	62
	Mit den Leistungen nach den Nrn. 91 und 92 sind folgende Leistungen abgegolten: Präparation, ggf. Farbbestimmung, Bissnahme, Abformung, Einprobe, Einzementieren, Kontrolle und Adjustierung der statischen und dynamischen Okklusion	
93a	Adhäsivbrücke mit Metallgerüst im Frontzahnbereich mit einem Flügel einschließlich der Präparation von Retentionen an dem Pfeilerzahn, Abformung, Farbbestimmung, Bissnahme, Einprobe und adhäsive Befestigung, Kontrolle und ggf. Korrekturen der Okklusion und Artikulation	240
	Zwei Adhäsivbrücken mit Metallgerüst mit jeweils einem Flügel zum Ersatz von zwei nebeneinander fehlenden Schneidezähnen können nur bei Versicherten abgerechnet werden, die das 14., aber noch nicht das 21. Lebensjahr vollendet haben.	

Nr.	Leistung	Bewertungszahl
93b	<p>Adhäsivbrücke mit Metallgerüst im Frontzahnbereich mit zwei Flügeln einschließlich der Präparation von Retentionen an den Pfeilerzähnen, Abformung, Farbbestimmung, Bissnahme, Einprobe und adhäsive Befestigung, Kontrolle und ggf. Korrekturen der Okklusion und Artikulation</p> <p>Eine Adhäsivbrücke mit Metallgerüst mit zwei Flügeln zum Ersatz von zwei nebeneinander fehlenden Schneidezähnen kann nur bei Versicherten abgerechnet werden, die das 14., aber noch nicht das 21. Lebensjahr vollendet haben.</p>	335
94a	<p>Teilleistungen nach den Nrn. 90 bis 92 bei nicht vollendeten Leistungen</p> <p>Präparation eines Ankerzahnes (Brückenpfeilers):Halbe Bew.-Zahl nach den Nrn. 90 und 91</p> <p>Präparation eines Ankerzahnes (Brückenpfeilers) mit darüber hinausgehenden Maßnahmen: Dreiviertel der Bew.-zahl nach den Nrn. 90 und 91</p> <p>Sind nach der Funktionsprüfung der Brückenanker weitere Maßnahmen erfolgt: Dreiviertel der Bew.-zahl nach Nr. 92</p> <p>Soweit der Zahnarzt erklären kann, warum es nicht zur Vollendung der vorgesehenen Leistungen gekommen ist, vermerkt er dies im Rahmen der Abrechnung.</p>	
94b	<p>Teilleistungen bei nicht vollendeten Leistungen nach den Nrn. 93a und 93b</p> <p>Präparation der Brückenpfeilers nach Nr. 93a: Halbe Bew.-Zahl nach der Nr. 93a</p> <p>Präparation des Brückenpfeilers nach der Nr. 93a mit darüber hinausgehenden Maßnahmen: Dreiviertel der Bew.-Zahl nach der Nr. 93a</p>	



Nr.	Leistung	Bewertungszahl
	<p>Präparation der Brückenpfeiler nach der Nr. 93b:</p>	<p>Halbe Bew.-Zahl nach der Nr. 93b</p>
	<p>Präparation der Brückenpfeiler nach der Nr. 93b mit darüber hinausgehenden Maßnahmen:</p>	<p>Dreiviertel der Bew.-Zahl nach der Nr. 93b</p>
	<p>Soweit der Zahnarzt erklären kann, warum es nicht zur Vollendung der vorgesehenen Leistungen gekommen ist, vermerkt er dies im Rahmen der Abrechnung.</p>	
95	<p>Maßnahmen zum Wiederherstellen der Funktion von Brücken und provisorischen Brücken</p>	
	a) Wiedereinsetzen einer Brücke mit 2 Ankern	34
	b) Wiedereinsetzen einer Brücke mit mehr als 2 Ankern	50
	c) Erneuerung oder Wiedereinsetzen einer Facette, einer Verblendschale oder dergleichen	36
	d) Abnahme und Wiedereinsetzen einer provisorischen Brücke	18
	e) Wiedereingliederung einer einflügeligen Adhäsivbrücke	61
	f) Wiedereingliederung einer zweiflügeligen Adhäsivbrücke	85
	<p>Eine Leistung nach der Nr. 95 d kann höchstens dreimal je Brücke abgerechnet werden.</p>	
96	<p>Versorgung eines Lückengebisses durch eine partielle Prothese einschließlich einfacher Haltevorrichtungen</p>	
	a) zum Ersatz von 1 bis 4 fehlenden Zähnen	57
	b) zum Ersatz von 5 bis 8 fehlenden Zähnen	83
	c) zum Ersatz von mehr als 8 fehlenden Zähnen	115

Mit einer Leistung nach Nr. 96 sind folgende Leistungen abgegolten: anatomische Abformung (auch des Gegenkiefers), Bissnahme, Farbbestimmung, Einprobe, Eingliedern, Nachbehandlung.

1. Ein fehlender Weisheitszahn ist als zu ersetzender, fehlender Zahn nur dann mitzuzählen, wenn sein Gebiet in die prothetische Versorgung einbezogen wird. Ist der Zahn 7 vorhanden, dann ist der Weisheitszahn nicht mitzuzählen.
2. Die definitive Versorgung mit einer rein schleimhautgetragenen Prothese bedarf einer besonderen Begründung.

Zu Nrn. 96-100:

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

97a	Totale Prothese/Cover-Denture-Prothese im Oberkiefer	250
-----	--	-----

Mit einer Leistung nach der Nr. 97a sind folgende Leistungen abgegolten: anatomische Abformung (auch des Gegenkiefers), Bissnahme, Farbbestimmung, Einprobe, Eingliedern, Nachbehandlung.

Bei der Versorgung eines zahnlosen Kiefers durch eine implantatgetragene Prothese in den vom Bundesausschuss der Zahnärzte und Krankenkassen festgelegten Ausnahmefällen gem. § 30 Abs. 1 Satz 5 SGB V sind die Nrn. 97a und 97b abrechnungsfähig und bei der Abrechnung als Nr. 97a i und 97b i zu kennzeichnen.

97b	Totale Prothese/Cover-Denture-Prothese im Unterkiefer	290
-----	---	-----

Mit einer Leistung nach der Nr. 97b sind folgende Leistungen abgegolten: anatomische Abformung (auch des Gegenkiefers), Bissnahme, Farbbestimmung, Einprobe, Eingliedern, Nachbehandlung.

Bei der Versorgung eines zahnlosen Kiefers durch eine implantatgetragene Prothese in den vom Bundesausschuss der Zahnärzte und Krankenkassen festgelegten Ausnahmefällen gem. § 30 Abs. 1 Satz 5 SGB V

Nr.	Leistung	Bewertungszahl
	sind die Nrn. 97a und 97b abrechnungsfähig und bei der Abrechnung als Nr. 97a i und 97b i zu kennzeichnen.	
98a	<p data-bbox="352 360 1230 387">Abformung mit individuellem oder individualisiertem Löffel, je Kiefer</p> <ol style="list-style-type: none"> <li data-bbox="352 427 1299 506">1. Eine Leistung nach Nr. 98a kann abgerechnet werden, wenn der übliche Löffel nicht ausreicht.</li> <li data-bbox="352 546 1299 674">2. Eine Leistung nach Nr. 98a kann auch neben Kronen und Brücken, nicht jedoch neben einer Einzelkrone (Nr. 20), gerechnet je Kiefer, abgerechnet werden.</li> <li data-bbox="352 714 1299 987">3. Eine Leistung nach Nr. 98a kann neben den Nrn. 98b oder 98c für denselben Kiefer nur in den Fällen abgerechnet werden, in denen für die prothetische Versorgung eines zahnarmen Kiefers neben dem Funktionsabdruck für die Versorgung der noch stehenden Zähne durch Kronen eine Abformung mit individuellem Löffel vorgenommen werden muss.</li> <li data-bbox="352 1028 1299 1312">4. Wird ein individueller Löffel allein wegen der Verwendung bestimmter Abformmaterialien angefertigt, ohne dass die Voraussetzungen nach Nr. 1 der Abrechnungsbestimmungen zu Nr. 98a vorliegen, können nur die Material- und Laboratoriumskosten abgerechnet werden. In diesen Fällen ist auf der Material- und Laborkostenrechnung zu vermerken: ohne Nr. 98a.</li> </ol>	29
98b	<p data-bbox="352 1402 1082 1429">Funktionsabformung mit individuellem Löffel, Oberkiefer</p> <ol style="list-style-type: none"> <li data-bbox="352 1469 1299 1597">1. Leistungen nach Nr. 98b sind bei Zahnlosem Kiefer und bei stark reduziertem Restgebiss – in der Regel bis zu drei Zähnen – abrechnungsfähig.</li> <li data-bbox="352 1637 1299 1865">2. Bei der Versorgung eines Zahnlosen Kiefers durch eine implantatgetragene totale Prothese in den vom Bundesausschuss der Zahnärzte und Krankenkassen festgelegten Ausnahmefällen gem. § 30 Abs. 1 Satz 5 SGB V sind die Nrn. 98b und 98c abrechnungsfähig und bei der Abrechnung als 98b i und 98c i zu kennzeichnen.</li> </ol>	57

Nr.	Leistung	Bewertungszahl
98c	Funktionsabformung mit individuellem Löffel, Unterkiefer	76
	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Leistungen nach Nr. 98c sind bei zahnlosem Kiefer und bei stark reduziertem Restgebiss – in der Regel bis zu drei Zähnen – abrechnungsfähig.</li> <li>2. Bei der Versorgung eines zahnlosen Kiefers durch eine implantatgetragene totale Prothese in den vom Bundesausschuss der Zahnärzte und Krankenkassen festgelegten Ausnahmefällen gem. § 30 Abs. 1 Satz 5 SGB V sind die Nrn. 98b und 98c abrechnungsfähig und bei der Abrechnung als 98b i und 98c i zu kennzeichnen.</li> </ol>	
98d	Intraorale Stützstiftregistrierung zur Feststellung der Zentrallage	23
	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Eine Leistung nach der Nr. 98d ist nur neben der Leistung nach Nr. 97 (Totalprothese, Cover-Denture-Prothese) abrechnungsfähig, auch auf implantatgestützten Totalprothesen gemäß § 30 Abs. 1 Satz 5 SGB V im Ober- und Unterkiefer, wenn die Lagebeziehung von Unterkiefer zu Oberkiefer mit einfacheren Methoden nicht reproduzierbar ermittelt werden kann.</li> <li>2. Material- und Laboratoriumskosten sind gesondert abrechnungsfähig.</li> <li>3. Bei der Versorgung eines zahnlosen Kiefers durch eine implantatgetragene totale Prothese in den vom Bundesausschuss der Zahnärzte und Krankenkassen festgelegten Ausnahmefällen gem. § 30 Abs. 1 Satz 5 SGB V ist die Nr. 98d abrechenbar und bei der Abrechnung als Nr. 98d i zu kennzeichnen.</li> </ol>	
98e	Verwendung einer Metallbasis in besonderen Ausnahmefällen, zu den Bewertungszahlen nach den Nrn. 97 a oder b zusätzlich	16
	<ol style="list-style-type: none"> <li>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).</li> </ol>	

Nr.	Leistung	Bewertungszahl
	<p>2. Bei der Versorgung eines zahnlosen Kiefers durch eine implantatgetragene totale Prothese in den vom Gemeinsamen Bundesausschuss festgelegten Ausnahmefällen gemäß § 56 Abs. 2 SGB V in Verbindung mit der Zahnersatz-Richtlinie Nr. 36 ist die Nr. 98e in den unter Nr. 1 genannten Fällen abrechenbar und bei der Abrechnung als Nr. 98e i zu kennzeichnen.</p>	
98f	<p>Verwendung doppelarmiger Halte- oder einfacher Stützvorrichtungen oder mehrarmiger gebogener Halte- und Stützvorrichtungen zu den Bewertungszahlen nach Nr. 96</p> <p>zusätzlich je Prothese, nur abrechnungsfähig bei Interimsversorgung</p> <p>Die Verwendung von einarmigen Klammern ist in der Regel nicht indiziert. Die Verwendung von Halte- und Stützvorrichtungen nach Nr. 98f ist mit der Gebühr nach Nr. 98g abgegolten.</p>	22
98g	<p>Verwendung einer Metallbasis in Verbindung mit Halte- und Stützvorrichtungen – nicht bei Interimsprothesen –</p> <p>Die Verwendung von einarmigen Klammern ist in der Regel nicht indiziert. Die Verwendung von Halte- und Stützvorrichtungen nach Nr. 98f ist mit der Gebühr nach Nr. 98g abgegolten.</p>	44
98h	<p>Verwendung von gegossenen Halte- und Stützvorrichtungen, zu den Bewertungszahlen nach Nr. 96 oder Nr. 98g zusätzlich – nicht bei Interimsprothesen –</p> <p>h/1 bei Verwendung von einer Halte- und Stützvorrichtung</p> <p>h/2 bei Verwendung von mindestens 2 Halte- und Stützvorrichtungen</p> <p>1. Eine Leistung nach der Nr. 98h ist eine ergänzende Position zur Leistung nach Nr. 96 und ist deshalb nur im Zusammenhang mit dieser Nummer abrechnungsfähig.</p> <p>2. Eine Leistung nach der Nr. 98h kann je Kiefer nur einmal abgerechnet werden.</p>	29
		50

Nr.	Leistung	Bewertungszahl
99	Teilleistungen nach den Nrn. 96, 97 und 98 bei nicht vollendeten Leistungen:	
	a) Anatomischer Abdruck zur prothetischen Versorgung eines Kiefers	19
	b) Maßnahmen einschließlich der Ermittlung der Bissverhältnisse	
	Halbe Bew.-Zahl nach Nr. 96 oder 97	
	c) Weitergehende Maßnahmen	
	Dreiviertel der Bew.-Zahl für die ges. Behandlung	
	1. Leistungen nach den Nrn. 98 a, b und c sind voll abrechnungsfähig, wenn die Abformung in ein Modell übertragen worden ist.	
	2. In den Fällen der Nr. 99 c sind die Leistungen nach den Nrn. 98 e, f, g und h vor der funktionsgerechten Eingliederung des Zahnersatzes zu Dreiviertel ihrer Bewertungszahl abrechnungsfähig.	
	3. Ist bei Leistungen nach den Nrn. 98 e, g und h noch keine Einprobe der Metallbasis erfolgt, ist die halbe Bewertungszahl dieser Nummern berechenbar. Nach Einprobe der Metallbasis sind auch vor einer eventuellen Bissnahme Dreiviertel der Bewertungszahl abrechnungsfähig.	
	4. Soweit der Zahnarzt erklären kann, warum es nicht zur Vollendung der vorgesehenen Leistungen gekommen ist, vermerkt er dies im Rahmen der Abrechnung.	
100	Maßnahmen zum Wiederherstellen der Funktion oder zur Erweiterung einer abnehmbaren Prothese	
	a) kleinen Umfanges (ohne Abformung)	30
	b) größeren Umfanges (mit Abformung)	50
	c) Teilunterfütterung einer Prothese	44
	d) Vollständige Unterfütterung einer Prothese im indirekten Verfahren	55
	e) Vollständige Unterfütterung einer Prothese im indirekten Verfahren einschließlich funktioneller Randgestaltung im Oberkiefer	81

- f) Vollständige Unterfütterung einer Prothese im indirekten Verfahren einschließlich funktioneller Randgestaltung im Unterkiefer 81

Neben Leistungen nach Nr. 100 sind Leistungen nach Nr. 98 a, b oder c nicht abrechnungsfähig.

Leistungen nach Nr. 98 f oder h sind neben Leistungen nach der Nr. 100 abrechnungsfähig, wenn eine Prothese um eine entsprechende Halte- oder Stützvorrichtung erweitert wird oder beim Ersatz einer Halte- oder Stützvorrichtung eine Neuplanung erforderlich ist.

Das Wiederbefestigen einer Halte- oder Stützvorrichtung kann nicht nach Nr. 98 f oder h abgerechnet werden.

Durch Leistungen nach der Nr. 100 sind Nachbehandlungen abgegolten. Maßnahmen zur Wiederherstellung von Wurzelstiftkappen sind nach Nr. 100 b abrechnungsfähig.

Leistungen nach Nrn. 100 a und b können mehrfach oder nebeneinander nur abgerechnet werden, wenn die Wiederherstellung der Funktion oder die Erweiterung von abnehmbaren Prothesen nicht in einer Sitzung durchführbar ist. Das Gleiche gilt, wenn Leistungen nach Nr. 100 a oder b neben Leistungen nach Nrn. 100 c bis f erbracht werden.

1. Für das Reinigen, Säubern und Polieren von Prothesen können den Krankenkassen keine Kosten berechnet werden.
2. Leistungen nach Nrn. 100 e und f sind bei zahnlosem Kiefer und bei stark reduziertem Restgebiss – in der Regel bis zu drei Zähnen – abrechnungsfähig.
3. Das Auffüllen eines Sekundärteleskops mit Kunststoffmassen bei einer Prothesenerweiterung ohne weitergehende Maßnahme ist nach Nr. 100 a abrechnungsfähig.
4. Maßnahmen zur Wiederherstellung der Funktion oder zur Erweiterung einer implantatgetragenen totalen Prothese sind in den vom Bundesausschuss der Zahnärzte und Krankenkassen festgelegten Ausnahmefällen gem. § 30 Abs. 1 Satz 5 SGB V nach den Nrn. 100 a bis f abrechnungsfähig und bei der Abrechnung als Nrn. 100 a i bis 100 f i zu kennzeichnen.

