



KASSENZAHNÄRZTLICHE
VEREINIGUNG BERLIN



Herzlich willkommen zum

ZE-Grundkurs Teil 1 für den Einstieg in das Festzuschusssystem

Seminarablauf

ZE-Grundkurs Teil 1

- Grundlagen des Festzuschusssystem
- FZ-Klasse 1: Kronenversorgung
- FZ-Klasse 2: Brückenversorgung
- FZ-Klasse 3: Modellgussprothesen
- Beispiele, Übungen und Hilfsmittel

ZE-Grundkurs Teil 2

- FZ-Klasse 4: Totale Prothesen/Restzahnbestand 3 Zähne
- FZ-Klasse 5: Interimsprothesen
- FZ-Klasse 6: Reparaturen
- EBZ & Richtlinien
- Beispiele, Übungen und Hilfsmittel

Was sind überhaupt Festzuschüsse?

- Welche Zuschüsse die Krankenkasse zahlt, richtet sich nach dem individuellen zahnmedizinischen Befund, der den Zustand des gesamten Gebisses berücksichtigt.
- Je nach Gebissituation kann sich der Gesamtbetrag, den der Patient von seiner Kasse erhält, aus verschiedenen Festzuschüssen zusammensetzen.
- Ein Vorteil des Festzuschusssystem liegt darin, dass der Patient seinen Zuschuss für jede wissenschaftlich anerkannte Therapieform einsetzen kann.
- Der Festzuschuss bleibt unverändert, die Kosten für die Zusatzleistung trägt der Patient.

Was sind überhaupt Festzuschüsse?

- Versorgungsformen sind im SGB V festgelegt.
- Zahnersatz ist seit jeher zuzahlungs- und genehmigungspflichtig.
- früher: prozentuale Bezuschussung, Mehrkostenvereinbarung, bundesweit differierende Punktwerte



SGB V seit 01.01.2005

§ 55 Abs. 1 (Leistungsanspruch)

Befundbezogene Festzuschüsse stellen nicht auf die ... Versorgung im Einzelfall, sondern auf prothetische Regelversorgungen bei bestimmten Befunden ab. **Unabhängig von der tatsächlich durchgeführten Versorgung** erhalten Versicherte einen Festzuschuss, der sich auf die vom Gemeinsamen Bundesausschuss festgelegten Befunde bezieht.

§ 56 (Festsetzung der Regelversorgungen)

(2) ... Dem jeweiligen Befund wird eine zahnprothetische **Regelversorgung** zugeordnet. Diese hat sich an zahnmedizinisch notwendigen zahnärztlichen und zahntechnischen Leistungen zu orientieren, die zu einer **ausreichenden, zweckmäßigen und wirtschaftlichen Versorgung** mit Zahnersatz **einschließlich** Zahnkronen und **Suprakonstruktionen** ... nach dem allgemein anerkannten Stand der zahnmedizinischen Erkenntnisse gehören.

Zahnersatzversorgung

Formen der Zahnersatzversorgung:

1. Regelversorgung
2. Gleichartige Versorgung
3. Andersartige Versorgung

Unterschiede:

1. Art der zahnmedizinischen Ausführung (Therapieform)
2. Honorarregelungen
3. Abrechnungsverfahren

Die Versorgungsformen

Regelversorgung	gleichartige Versorgung	andersartige Versorgung
BEMA	BEMA und GOZ	GOZ
BEL II	BEL II und BEB	BEB
Festzuschuss über KZV	Festzuschuss über KZV	Direktabrechnung

Befundklassen- Schnellübersicht

Befundklasse 1:	Einzelkronen, Teilkrone, Stiftaufbauten
Befundklasse 2:	Brückenversorgungen
Befundklasse 3:	Modellguss/kombinierter ZE
Befundklasse 4:	Restzahnbestand bis zu 3 Zähnen zahnloser Kiefer
Befundklasse 5:	Interimsersatz
Befundklasse 6:	Wiederherstellung & Erweiterung

Regelversorgung

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

Festzuschuss: 1.1, 1.3
BEMA: 19, 20b

Gleichartige Versorgung

- Regelleistung (BEMA/BEL II) ist enthalten, es kommen jedoch **zusätzliche Leistungen** hinzu (z. B. Vollverblendung).
- Versicherter erhält den FZ für die Regelversorgung, darüber hinausgehende Leistungen werden nach **GOZ/BEB** berechnet.
- **Positionen**, die bei der Regelversorgung angefallen wären, werden **nach BEMA** berechnet (z. B. Provisorien).
- Abrechnung des FZ erfolgt über die KZV.

Gleichartige Versorgung

TP							KM									
R							KV									
B							ww									
	18	17	16	15	14	13	12	11	21	22	23	24	25	26	27	28
	47	47	46	45	44	43	42	41	31	32	33	34	35	36	37	38
B																
R																
TP																

Festzuschuss: 1.1, 1.3
BEMA: 19
GOZ: 2210

Andersartige Versorgung

Andersartigkeit liegt vor, wenn ein von der Regelversorgung vollkommen abweichender Zahnersatz eingegliedert wird.

Beispiele:

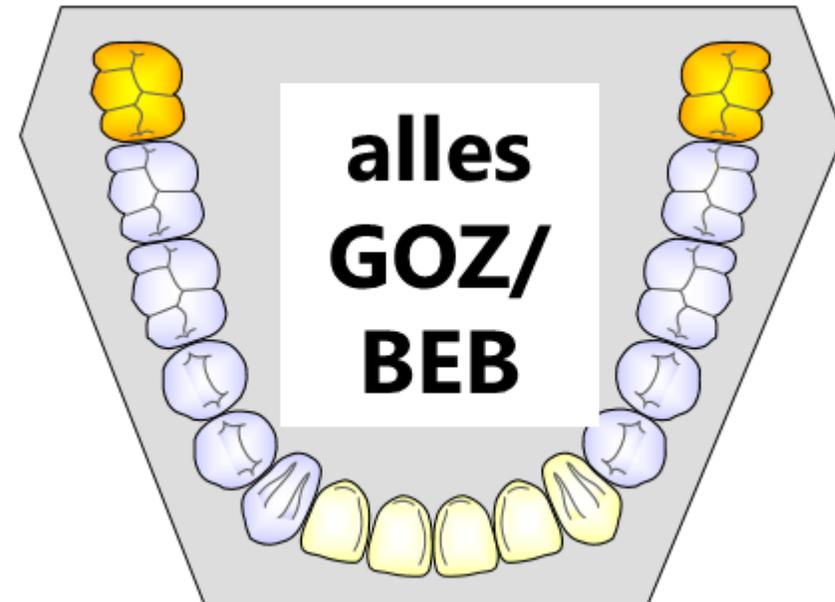
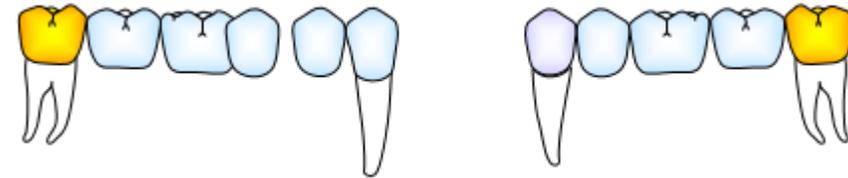
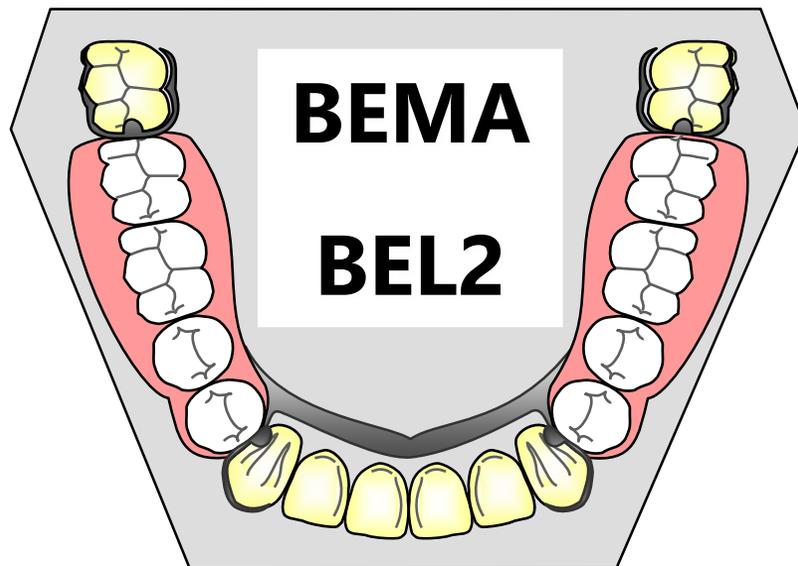
- Implantat-gestützter ZE
- Brücke bei einem Befund, für den MG-Versorgung vorgesehen ist
- MG bei einem Befund, für den Brückenversorgung vorgesehen ist

Abrechnung aller Leistungen erfolgt ausschließlich nach **GOZ/BEB** mit dem Patienten (Direktabrechnung).

Beispiel: Regelversorgung/andersartige Versorgung

- Regelversorgung
- Modellgussprothese

- andersartige Versorgung
- 2 Brücken



Befundklassen

Befundklasse 1:	Einzelkronen, Stiftaufbauten
Befundklasse 2:	Brückenversorgungen
Befundklasse 3:	Modellguss/kombinierter ZE
Befundklasse 4:	Restzahnbestand bis zu 3 Zähnen zahnloser Kiefer
Befundklasse 5:	Interimsersatz
Befundklasse 6:	Wiederherstellung & Erweiterung

Befundklasse 1



Festzuschuss 1.1 = Kronen

Erhaltungswürdiger Zahn mit weitgehender Zerstörung der klinischen Krone oder unzureichende Retentionsmöglichkeit, je Zahn

Beispiel einer Regelversorgung

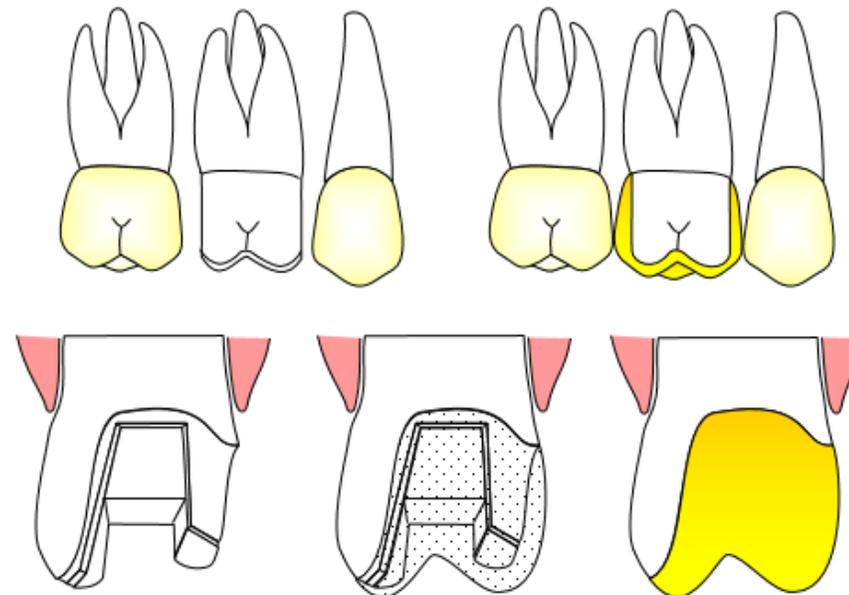
<p>1.1 Erhaltungswürdiger Zahn mit weitgehender Zerstörung der klinischen Krone oder unzureichende Retentions-möglichkeit, je Zahn</p>	<p>20a Metallische Vollkrone 19 Provisorische Krone 24c Abnahme und Wiedereingliederung eines Provisoriums 7b Planungsmodelle 98a Individuelle Abformung</p>	<p>0010 Modell 0023 Verwendung von Kunststoff 0024 Galvanisieren 0051 Sägemodell 0052 Einzelstumpfmodell 0053 Modell nach Überabdruck 0055 Fräsmodell 0060 Zahnkranz 0070 Zahnkranz sockeln 0120 Mittelwertartikulator 0201 Basis für Vorbissnahme 0211 Individueller Löffel 0213 Basis für Bissregistrierung 0220 Bisswall 0240 Übertragungskappe 0310 Provisorische Krone 0320 Formteil 1021 Vollkrone / Metall 1031 Vorbereiten Krone 1032 Krone einarbeiten 1360 Gefrästes Lager 1500 Metallverbindung nach Brand 9330 Versandkosten Material: NEM Verbrauchsmaterial Praxis</p>
---	--	---

Festzuschuss 1.2 = Teilkronen

Erhaltungswürdiger Zahn mit großen Substanzdefekten, aber erhaltener vestibulärer und/oder oraler Zahnschmelz, je Zahn

Regelversorgung:

- Metallische Teilkrone
- FZ 1.2
- BEMA 19, 20c



Festzuschuss 1.2 = Kronen

Sonderfall: Teilkrone auf Frontzahn

BEMA-Definition der Teilkrone in Nr. 20c:

„Versorgung eines Einzelzahns durch eine metallische Teilkrone“

„Die Präparation einer Teilkrone erfordert die Überkuppelung aller Höcker eines Zahnes. Die Präparation einer Teilkrone ist überwiegend supragingival und bedeckt die gesamte Kaufläche und somit sämtliche Höcker.“

Nach der oben genannten Definition ist eine Teilkrone an einem Frontzahn auf Grund der anatomischen Verhältnisse in der Regelversorgung nicht möglich!

- Teilkronenversorgung ist dennoch möglich, wenn Zahn konservierend nicht mehr instand zusetzen, Krone aber nicht zwingend notwendig ist. **Bewilligungspflichtig!**
- Der Zahn ist im Befund mit „ww“ zu kennzeichnen und löst den FZ 1.1 und 1.3 aus.
- **Abgrenzung zu Veneers: nicht bezuschussungsfähig! Reine Privatleistung!**

Festzuschuss 1.3 = Verblendung Kronen

Erhaltungswürdiger Zahn mit weitgehender Zerstörung der klinischen Krone im Verblendbereich (15-25 und 34-44),

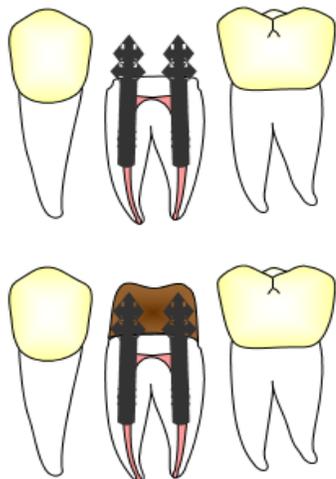
je Verblendung für Kronen

(auch bei Implantatversorgungen)

Festzuschuss 1.4 = konfektionierte Stifte

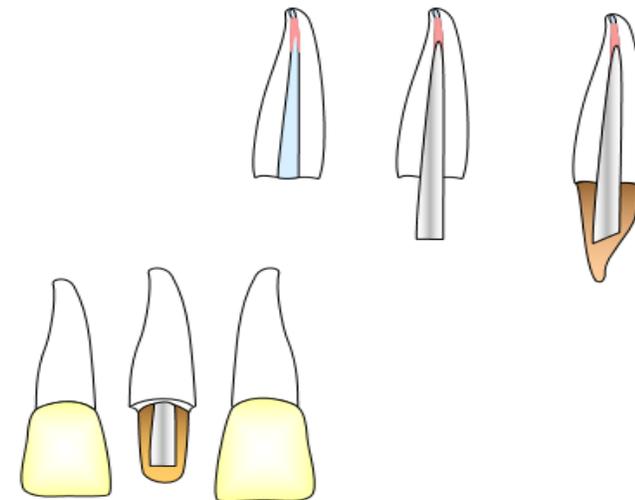
Regelversorgung:

- Stiftaufbau mit zwei konfektionierten Stiften
- 1 x FZ 1.4
- 1 x BEMA Nr. 18a
- 2 x Materialkosten für Stift



Gleichartige Versorgung

- Glasfaserstift
- 1 x FZ 1.4
- GOZ Nr. 2180, 2195, 2197

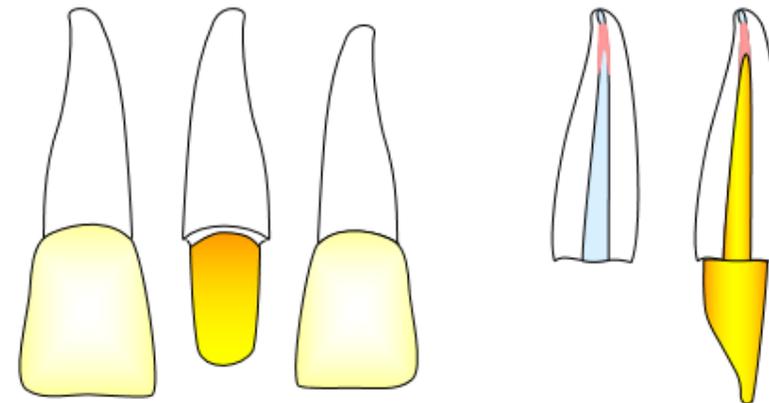
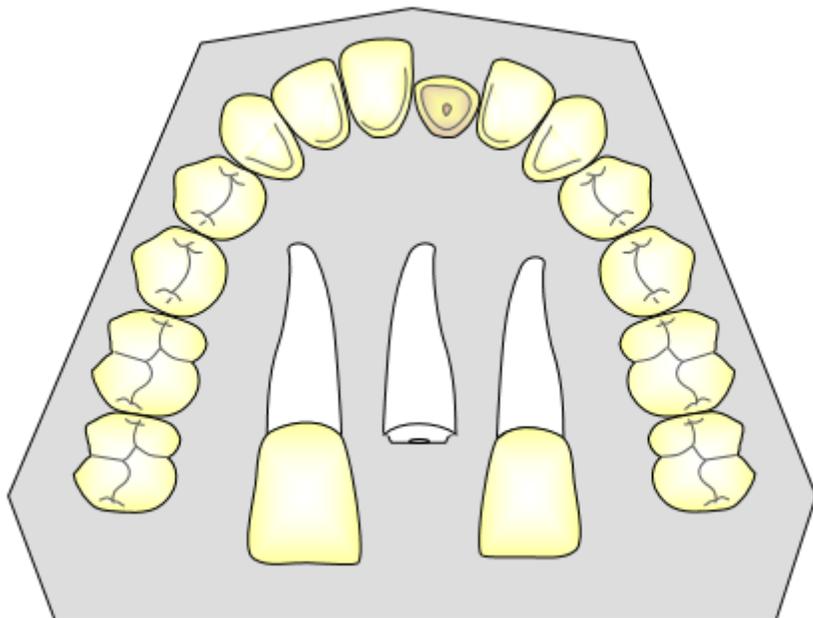


Festzuschuss 1.5 = gegossener Stift

Endodontisch behandelter Zahn mit Erfordernis eines gegossenen metallischen Stiftaufbaus mit herkömmlichen Zementierungsverfahren, je Zahn

Regelversorgung:

- gegossener metallischer Stiftaufbau
- FZ 1.5
- BEMA Nr. 18b



Befundklassen

- | | |
|------------------------|---|
| Befundklasse 1: | Einzelkronen, Stiftaufbauten ✓ |
| Befundklasse 2: | Brückenversorgungen |
| Befundklasse 3: | Modellguss/kombinierter ZE |
| Befundklasse 4: | Restzahnbestand bis zu 3 Zähnen
zahnloser Kiefer |
| Befundklasse 5: | Interimsersatz |
| Befundklasse 6: | Wiederherstellung & Erweiterung |

FZ nach Befundklasse 2



FZ – Abrechnungshilfe

**Schwere Kost für
leichteres Arbeiten.**

Gültig ab 01.01.2023

Abrechnungshilfe für Festzuschüsse

2. Zahnbegrenzte Lücken von höchstens vier fehlenden Zähnen je Kiefer bei ansonsten geschlossener Zahnreihe unter der Voraussetzung, dass keine Freilandsituation vorliegt (Lückensituation I)
Ein fehlender Zahn 7 löst eine Freilandsituation aus. Dies gilt nicht, wenn Zahn 8 vorhanden ist und dieser als möglicher Brückenanker verwendbar ist. Soweit Zahn 7 einseitig oder beidseitig fehlt und hierfür keine Versorgungsnotwendigkeit besteht, liegt keine Freilandsituation vor. Auch nicht versorgungsbedürftige Freilandsituationen werden für die Ermittlung der Anzahl der fehlenden Zähne je Kiefer berücksichtigt. Ein fehlender Weisheitszahn ist nicht mitzuzählen. Für lückenangrenzende Zähne nach den Befunden von Nr. 2 sind Befunde nach den Nrn. 1.1 bis 1.3 nicht ansetzbar. Das Gleiche gilt bei einer Versorgung mit Freilendbrücken für den Pfeilerzahn, der an den lückenangrenzenden Pfeilerzahn angrenzt.

**Tipp:
Text der Festzuschussbeschreibung
exakt nachlesen!**

FZ – Klasse 2

„Zahnbegrenzte Lücken von höchstens vier fehlenden Zähnen je Kiefer bei ansonsten geschlossener Zahnreihe unter der Voraussetzung, dass keine Freiendsituation vorliegt

- Fehlender Weisheitszahn ist nicht mitzuzählen.
- Fehlende Zähne mit Lückenschluss sind nicht mitzuzählen.
- Auch nicht versorgungsbedürftige Freiendsituationen werden für die Ermittlung der Anzahl der fehlenden Zähne je Kiefer berücksichtigt.
- Bereits versorgte Lücken sind nicht mitzuzählen (Brücken).

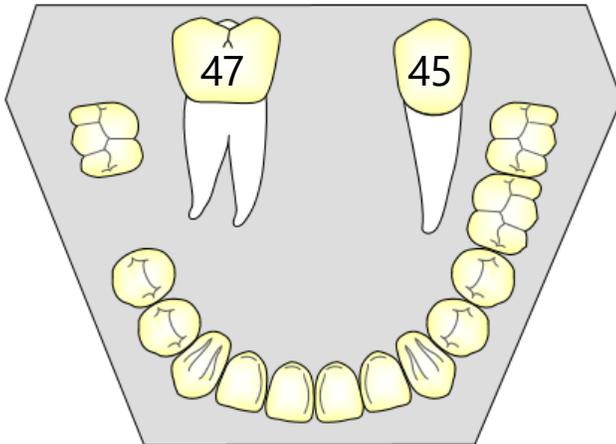
FZ – Klasse 2

Zahnbegrenzte Lücken von höchstens vier fehlenden Zähnen je Kiefer bei ansonsten geschlossener Zahnreihe **unter der Voraussetzung, dass keine Freiendsituation vorliegt**

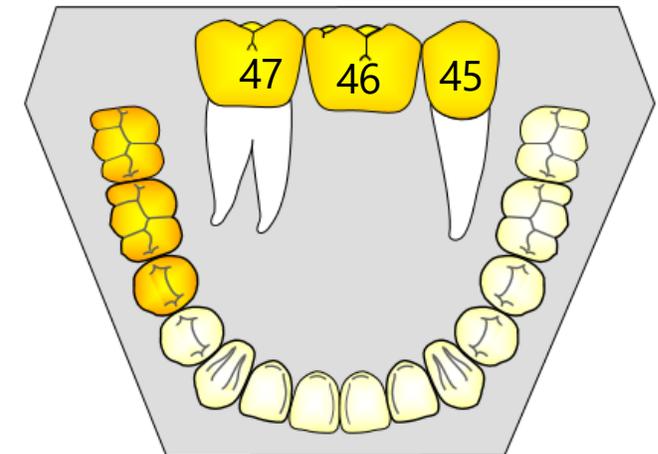
- Ein fehlender Zahn 7 löst eine Freiendsituation aus.
- Dies gilt nicht, wenn Zahn 8 vorhanden ist und dieser als möglicher Brückenanker verwendbar ist.
- Sofern Zahn 7 einseitig oder beidseitig fehlt und hierfür keine Versorgungsnotwendigkeit besteht, liegt keine Freiendsituation vor.
Begründung auf dem HKP nicht vergessen!

Festzuschuss 2.1 (K-B-K)

- Zahnbegrenzte Lücke mit einem fehlenden Zahn, je Lücke

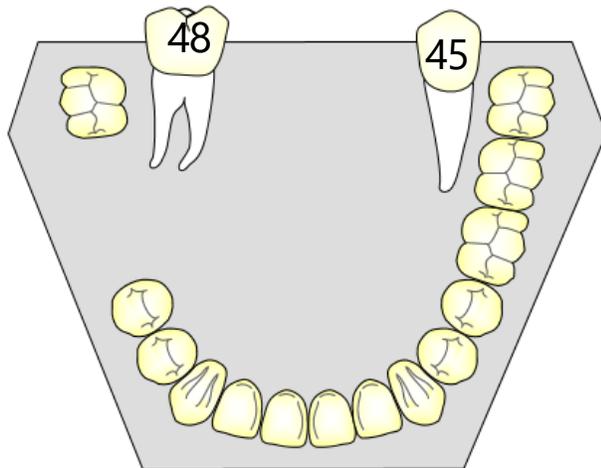


- Regelversorgung
- FZ 2.1
- BEMA: 3x 19, 2x 91a, 1x 92

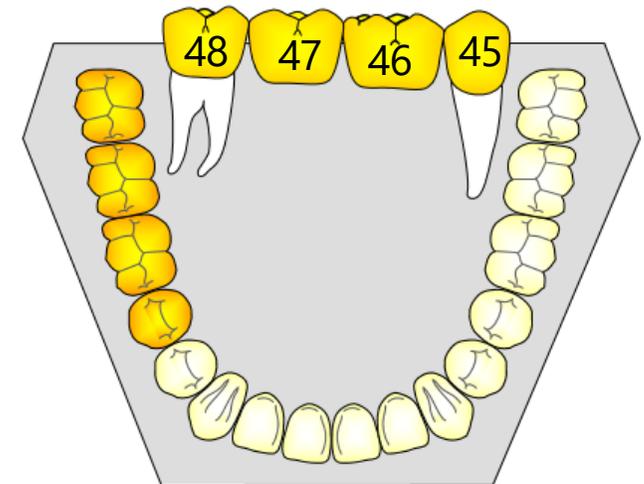


Festzuschuss 2.2 (K-B-B-K)

- Zahnbegrenzte Lücke mit zwei nebeneinander fehlenden Zähnen, je Lücke

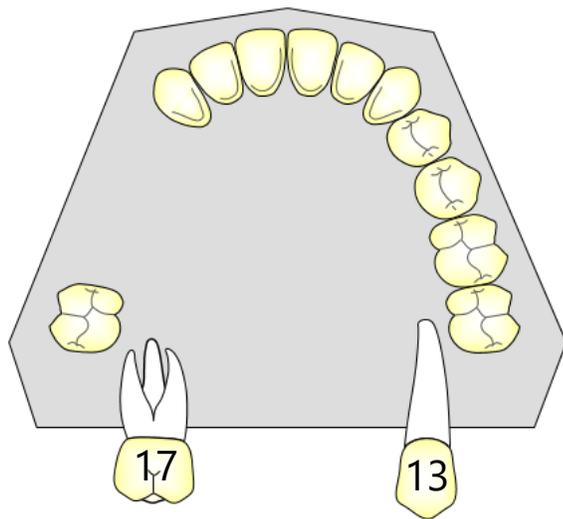


- Regelversorgung
- FZ 2.2
- BEMA: 4x 19, 2x 91a, 1x 92

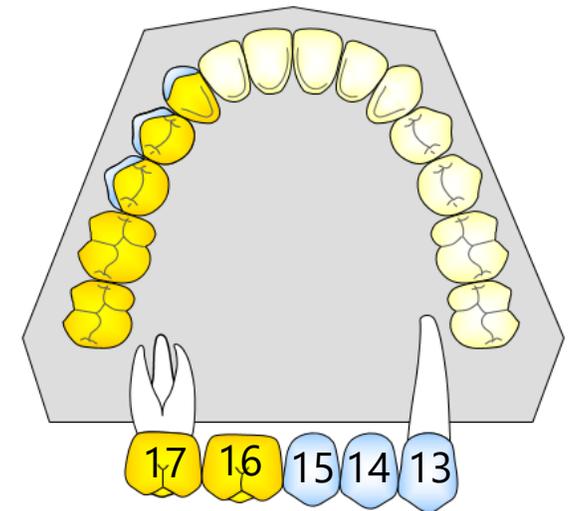


Festzuschuss 2.3 (K-B-B-B-K)

- Zahnbegrenzte Lücke mit drei nebeneinander fehlenden Zähnen, je Lücke

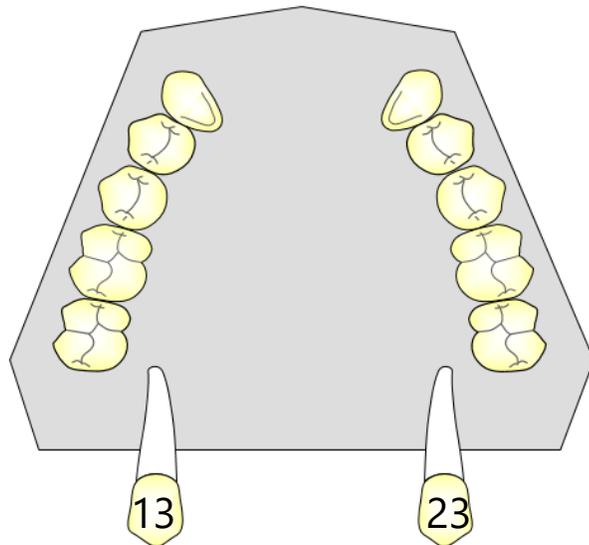


- Regelversorgung
- FZ 2.3, 3x FZ 2.7
- BEMA: 5x 19, 1x 91b, 1x 91a, 1x 92

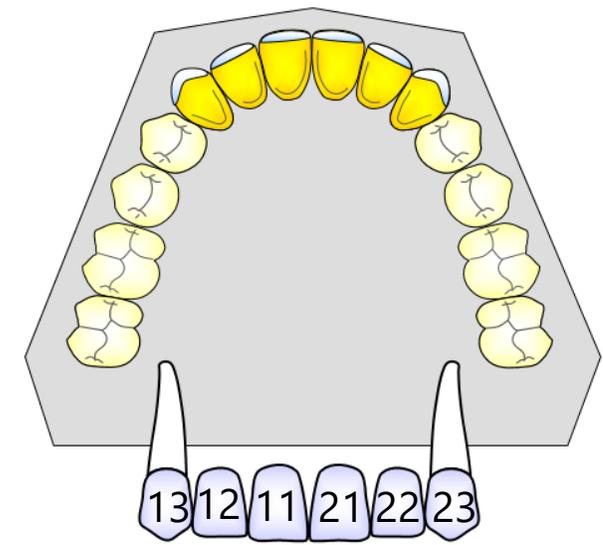


Festzuschuss 2.4 (K-B-B-B-B-K)

- Frontzahnücke mit vier nebeneinander fehlenden Zähnen, je Kiefer

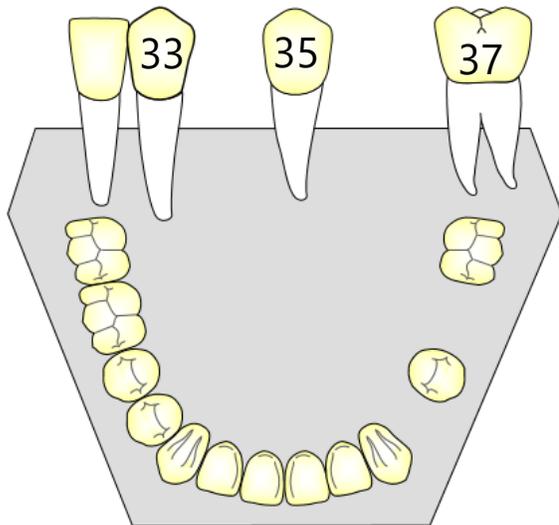


- Regelversorgung
- FZ 2.4, 6x FZ 2.7
- BEMA: 6x 19, 2x 91b, 1x 92

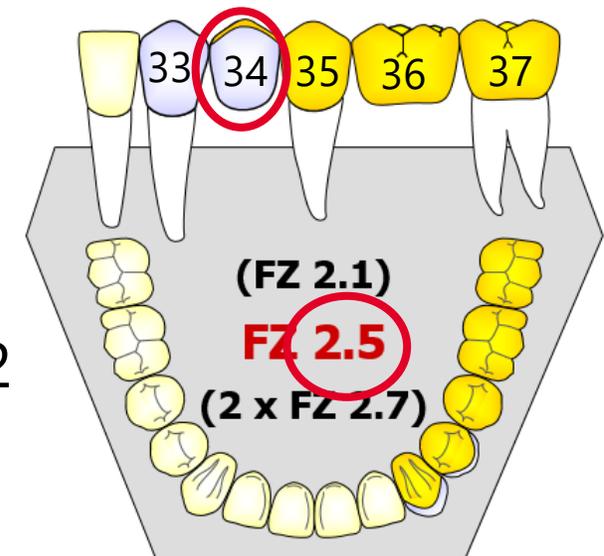


Festzuschuss 2.5 (K-B-K-B-K)

- An eine Lücke unmittelbar angrenzende weitere zahnbegrenzte Lücke mit einem fehlenden Zahn

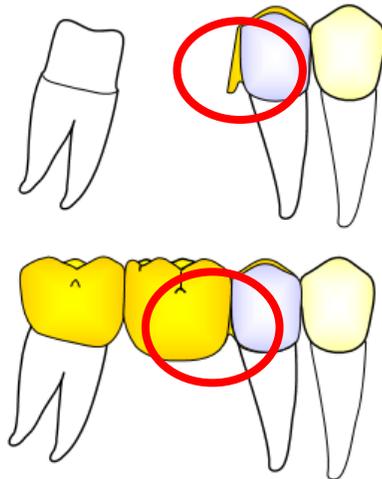


- Regelversorgung
- FZ 1x 2.1, 1x 2.5, 2x 2.7
- BEMA: 5x 19, 1x 91b, 2x 91a, 2x 92



Festzuschuss 2.6 (K₀-B-K)/individuelles Geschiebe

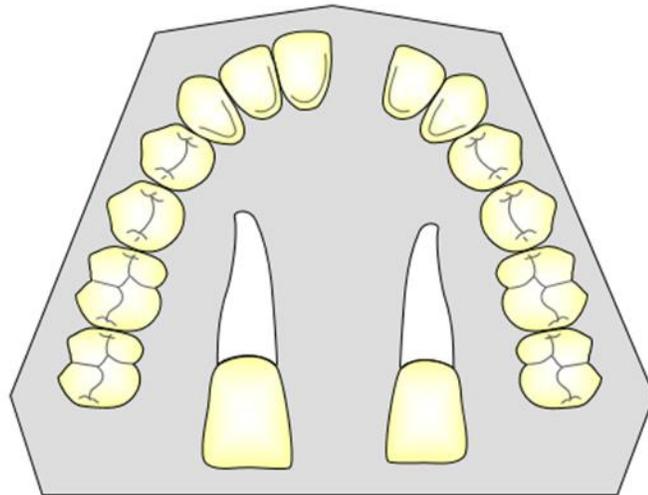
- **Disparallele Pfeilerzähne** zur festsitzenden Zahnersatzversorgung, Zuschlag je Lücke



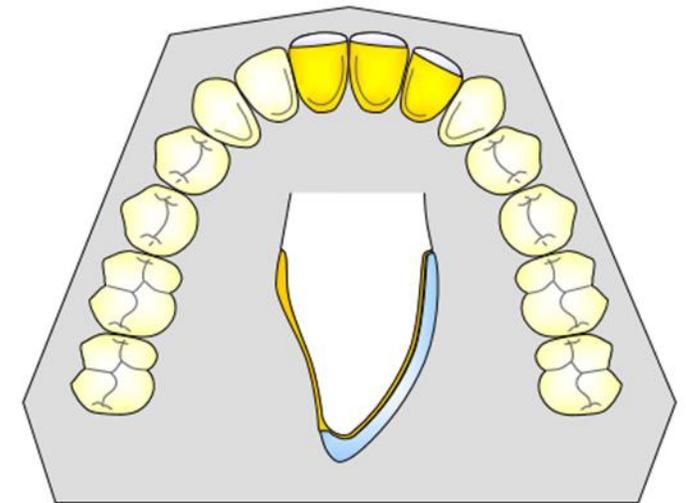
- Regelversorgung
 - Geschiebe bei geteilter Brücke mit disparallelen Pfeilern
 - 1x FZ 2.1, 1x FZ 2.6 / BEMA: 91e!
 - muss auf Laborrechnung ausgewiesen sein!
- (BEL-Nr. 133-1 oder 134-1)

Festzuschuss 2.7 = Verblendung Brücken

- Fehlender Zahn in zahnbegrenzter Lücke, je **Verblendung** für einen ersetzten Zahn, auch für einen der Lücke angrenzenden Brückenanker **im Verblendbereich**



- Regelversorgung
- 1x FZ 2.1, 3x 2.7
- BEMA: 3x 19, 2x 91b, 1x 92



(auch bei Implantatversorgung)

Befundklasse 2 – Beispiel

Keramisch vollverblendete Brücke zum Ersatz des fehlenden Zahnes 12
18, 17, 48, 47 fehlen ohne Versorgungsnotwendigkeit

TP						KM	BM	KM								
R						KV	BV	KV								
B	f	f					f									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														f
R																
TP																

Festzuschuss:

2.1, 3x 2.7

Versorgungsart:

gleichartige Versorgung

BEMA:

3x 19

GOZ:

OK Brücke ist nach GOZ zu berechnen!

Zahnersatzrichtlinie 22

In der Regel sind Endpfeilerbrücken angezeigt. Freidendbrücken sind nur bis zur **Prämolarenbreite** und unter Einbeziehung von **mindestens zwei Pfeilerzähnen** angezeigt; in **Schaltlücken ist der Ersatz von Molaren und Eckzähnen ausgeschlossen.**

Zahnersatzrichtlinie 22

TP																
R					KV	KV	BV					BV	KV	K		
B	f						f					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								f					
R																
TP			BM	KM	KM						BM	KM	KM			

Festzuschuss: OK = 2x 2.1, 5x 2.7

UK = keine Festzuschüsse

Sonderfall Freundbrücken

Beispiel

Vestibulär verblendete Freundbrücke zum Ersatz der fehlenden Zähne 35 und 32

	48	47	46	45	44	43	42	41	31	32	33	34	35	36	37	38
B										f			f			
R										BV	KV	KV	B	K		
TP																

Festzuschuss:

2x 2.1, 3x 2.7

Versorgungsart:

Regelversorgung

BEMA:

5x 19, 2x 91b, 1x 91a, 2x 92,
ggf. 98a, 89, etc.

Sonderfall Adhäsivbrücke

Beispiel

Versorgung des Zahnes 11,
Adhäsivbrücke mit Metallgerüst und zwei Flügeln,
Flügel an Zahn 12, 21 und vestibulärer Verblendung

TP																
R							A	ABV	A							
B	f							f								f
	18	17	16	15	14	13	12	11	21	22	23	24	25	26	27	28

Festzuschuss: 2.1, 1x 2.7

Versorgungsart: Regelversorgung

BEMA: 1x 93b (für Zähne 12-21)

Hinweis zur Verblendzuschüssen:

Der Festzuschuss nach Nr. 2.7 ist nur für das zu verblendende Brückenglied ansetzbar.

Adhäsivbrücke seit 01.07.2016

Ergänzung/Neufassung ZE-Richtlinie Nr. 22 seit 01.07.2016:

„Zum Ersatz eines Schneidezahns kann bei ausreichendem oralem Schmelzangebot an einem oder beiden Pfeilerzähnen eine einspannige Adhäsivbrücke mit **Metallgerüst** mit einem oder zwei Flügeln angezeigt sein. Bei einflügeligen Adhäsivbrücken **zum Ersatz eines Schneidezahns** sollte der an das Brückenglied der Adhäsivbrücke angrenzende Zahn, der nicht Träger eines Flügels ist, nicht überkronungsbedürftig und nicht mit einer erneuerungsbedürftigen Krone versorgt sein.“

Regelversorgung, wenn die genannten Voraussetzungen erfüllt sind:

- ein fehlender Frontzahn
- Metallgerüst
- ein *oder* zwei Flügel
- Zahn, der nicht Träger eines Flügels ist, darf nicht ww oder kw sein

Gleichartige Versorgung

- andere technische Ausführung (Vollkeramik)

Sonderfall Adhäsivbrücke

Beispiel

Versorgung des Zahnes 11,
Adhäsivbrücke mit Metallgerüst und einem Flügel, vestibuläre Verblendung

TP																
R							A	ABV								
B	f							f								f
	18	17	16	15	14	13	12	11	21	22	23	24	25	26	27	28

Festzuschuss: 2.1, 1x 2.7

Versorgungsart: Regelversorgung

BEMA: 1x 93a (für Zähne 12-11)

Hinweis zu Verblendszuschüssen:

Nach Abschnitt A Nr. 2 Satz 3 der Festzuschuss-Richtlinie werden Festzuschüsse für Verblendungen immer dann gewährt, wenn die Regelversorgung diese vorsieht. Die Adhäsivbrücke ist eine weitere Regelversorgung im Rahmen des Befundes nach Nr. 2.1.

Der Festzuschuss nach Nr. 2.7 ist nur für das zu verblendende Brückenglied ansetzbar.

Adhäsivbrücke seit 01.07.2016

Änderung ZE-Richtlinie Nr. 24:

„Bei Versicherten, die das 14., aber noch nicht das 21. Lebensjahr vollendet haben, können zum Ersatz von **zwei** nebeneinander **fehlenden Schneidezähnen** bei ausreichendem oralen Schmelzangebot der Pfeilerzähne eine einspannige Adhäsivbrücke mit Metallgerüst mit zwei Flügeln oder zwei einspannige Adhäsivbrücken mit Metallgerüst mit je einem Flügel angezeigt sein.“

- **Regelversorgung**, wenn die genannten Voraussetzungen erfüllt sind:
 - Alter 14-20 Jahre
 - zwei fehlende Frontzähne, Metallgerüst
 - einspannig mit zwei Flügeln *oder* 2x einspannig mit je einem Flügel

- **Gleichartige Versorgung**
 - andere technische Ausführung (Vollkeramik)
 - Patient ist älter als 20 Jahre

Adhäsivbrücke

Beispiel 18 jähriger Patient

Versorgung des Zahnes 11, 21

Adhäsivbrücke mit Metallgerüst zwei Flügeln,
Flügel an Zahn 12 und 22

TP																
R							A	ABV	ABV	A						
B	f							f	f							f
	18	17	16	15	14	13	12	11	21	22	23	24	25	26	27	28

Festzuschuss: 1x 2.2, 2x 2.7

Versorgungsart: Regelversorgung

BEMA: 1x 93b (für Zähne 12-22)

Hinweis zu Verblendzuschüssen:

Der Festzuschuss nach Nr. 2.7 ist nur für die zu verblendenden Brückenglieder ansetzbar.

Fallbeispiele

Jetzt sind Sie gefragt!



Krankenkasse bzw. Kostenträger		Erklärung des Versicherten		Lfd.-Nr.	
Name, Vorname des Versicherten		Ich bin bei der genannten Krankenkasse versichert, ich bin Ober-/Unterrichter und habe die Regeln der gleich- und andersartigen Versorgung sowie über die versicherten Leistungen bzw. die voraussetzliche Festlegung des Zehnersatzes angeteilt werden und wünsche die Behandlung entsprechend diesen Kriterien.		Stempel des Zahnarztes	
geb. am		Datum/Unterschrift des Versicherten			
Beispiel 1		Heil- und Kostenplan			
Kostenträgername		Versicherten-Nr.		Status	
Vorplatz/Strich-Nr.		Datum			
Hinweis an den Versicherten: Bonusheft bitte zur Zuschussfestsetzung beifügen.					
I. Befund des gesamten Gebisses/Behandlungsplan					
TP = Therapieplanung R = Regelversorgung B = Befund					
Art der Versorgung	TP				
	R				
	B	f	ww		f
		18 17 16 15 14 13 12 11	21 22 23 24 25 26 27 28		
		46 47 48 45 44 43 42 41	31 32 33 34 35 36 37 38		
B	f			f	
R					
TP					
Der Befund ist bei Wiederuntersuchung mitzunehmen nicht ausfüllbar!					
Bitte planen Sie die Regelversorgung im Oberkiefer					
II. Befunde für Festzuschüsse		IV. Zuschussfestsetzung		Unfall oder Unfallfolgen/seriöser Unfall	
Befund Nr.1 Zahn/Gebiet 2 Anz. S		Betrag Euro Ct		Interimsversorgung Unbrauchbare Prothesen/Bridgeln/Cremes	
Versorgungsgegenstand		Immunitätsversorgung		Alter ca. Jahre NCM	
Die Krankenkasse übernimmt die obenstehenden Festzuschüsse, höchstens jedoch die tatsächlichen Kosten. Voraussetzung ist, dass der Zahnersatz innerhalb von 8 Monaten in der vorgesehenen Weise eingeleistet wird.		Erläuterungen			
Datum, Unterschrift und Stempel der Krankenkasse		Befund ausbezugsamt adressieren			
Hinweis: % Vorzugs-Bonus ist bereits in den Festzuschüssen enthalten. Es liegt ein Härtefall vor.		a = Adhäsive Füllungen b = Adhäsive Füllungen c = Adhäsive Füllungen d = Adhäsive Füllungen e = Adhäsive Füllungen f = Adhäsive Füllungen g = Adhäsive Füllungen h = Adhäsive Füllungen i = Adhäsive Füllungen j = Adhäsive Füllungen k = Adhäsive Füllungen l = Adhäsive Füllungen m = Adhäsive Füllungen n = Adhäsive Füllungen o = Adhäsive Füllungen p = Adhäsive Füllungen q = Adhäsive Füllungen r = Adhäsive Füllungen s = Adhäsive Füllungen t = Adhäsive Füllungen u = Adhäsive Füllungen v = Adhäsive Füllungen w = Adhäsive Füllungen x = Adhäsive Füllungen y = Adhäsive Füllungen z = Adhäsive Füllungen			
Nachträgliche Befunde:		Behandlungsplanung:			
verfügbare Summe		A = Adhäsive Füllungen B = Adhäsive Füllungen C = Adhäsive Füllungen D = Adhäsive Füllungen E = Adhäsive Füllungen F = Adhäsive Füllungen G = Adhäsive Füllungen H = Adhäsive Füllungen I = Adhäsive Füllungen J = Adhäsive Füllungen K = Adhäsive Füllungen L = Adhäsive Füllungen M = Adhäsive Füllungen N = Adhäsive Füllungen O = Adhäsive Füllungen P = Adhäsive Füllungen Q = Adhäsive Füllungen R = Adhäsive Füllungen S = Adhäsive Füllungen T = Adhäsive Füllungen U = Adhäsive Füllungen V = Adhäsive Füllungen W = Adhäsive Füllungen X = Adhäsive Füllungen Y = Adhäsive Füllungen Z = Adhäsive Füllungen			
III. Kostenplanung		V. Rechnungsbeträge (siehe Anlage)		Euro Ct	
1 BEMA-Nr. Anz.		1 Fortsetzung Anz. 1 Fortsetzung Anz.		1 ZA-Honorar (BEMA siehe III)	
Zahnärztliches Honorar BEMA (geschätzt)		Zahnärztliches Honorar GOZ (geschätzt)		2 ZA-HONORAR ZUSÄTZL. LEIST. BEMA	
Material- und Laborkosten (geschätzt)		Behandlungskosten insgesamt (geschätzt)		3 ZA-Honorar GOZ	
Datum/Unterschrift des Zahnarztes				4 Mat.- und Lab.-Kosten Gewerbl.	
				5 Mat.- und Lab.-Kosten Praxis	
				6 Versandkosten Praxis	
				7 Gesamtsumme	
				8 Festzuschuss Kasse	
				9 Versichertenanteil	
Anschritt des Versicherten		Gutachterlich befürwortet		Eingliederungsdatum:	
		<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> teilweise		Herstellungsort bzw. Herstellungsland des Zahnersatzes:	
Datum/Unterschrift und Stempel des Richters				Der Zahnersatz wurde in der vorgesehenen Weise eingeleistet.	
				Datum/Unterschrift des Zahnarztes	

Krankenkasse bzw. Kostenträger Name, Vorname des Versicherten: geb. am <h2 style="text-align: center; margin: 10px 0;">Beispiel 2</h2> Kostenträgername: _____ Versicherungs-Nr.: _____ Status: _____ Versicherungs-Nr.: _____ Datum: _____		Erklärung des Versicherten Ich bin bei der genannten Krankenkasse versichert, ich bin Zahnarzt, Umfang und Kosten der Regel-, einer Gruppen- oder Einzelvertraglichen Versorgung, eines über die versichertenstellende Tätigkeit bzw. die versicherte Tätigkeit hinausgehender Leistungen über die ich mich selbst versichere, entsprechen diesen Kontrollen. Werden im Falle der Behandlung entsprechende Kosten erhoben, Datum/Unterschrift des Versicherten: _____		Lfd.-Nr. _____ Stempel des Zahnarztes _____																			
<h3 style="margin: 0;">Heil- und Kostenplan</h3> <p style="margin: 0;">Hinweis an den Versicherten: Bonusheft bitte zur Zuschussfestsetzung beifügen.</p>																							
I. Befund des gesamten Gebisses/Behandlungsplan TP = Therapieplanung R = Regelversorgung B = Befund																							
Art der Versorgung	TP																						
	R																						
	B	f																				f	
	R																						
	TP																						
	B																						
Bemerkungen zum Heil- und Kostenplan: Bitte planen Sie die Regelversorgung; Zahn 22 soll einen Radixanker erhalten.																							
II. Befunde für Festzuschüsse Befund Nr. 1 Zahn/Gebiet: 2 Anz. 3		IV. Zuschussfestsetzung Betrag Euro Ct		Unfall oder Unfallfolge v. Berufsrisiko Versorgungskategorie: _____		Interimsversorgung Immediatversorgung: _____ Alter: o. J. Jahre NEM		Unbrauchbare Prothesen/Brücken/Krone				Erklärung des Befundes Die Krankenkasse übernimmt die nebenstehenden Festzuschüsse, höchstens jedoch die tatsächlichen Kosten. Voraussetzung ist, dass der Zahnersatz innerhalb von 6 Monaten in der vorgesehenen Weise eingegliedert wird. Datum, Unterschrift und Stempel der Krankenkasse: _____ Hinweis: % Vororge-Bonus ist bereits in den Festzuschüssen enthalten. Es liegt ein Hinweis vor.											
verfügbare Summe		Nachträgliche Befunde:		Datum/Unterschrift und Stempel des Zahnarztes		V. Rechnungsbeiträge (siehe Anlage) Euro Ct				Erklärung des Befundes Die Krankenkasse übernimmt die nebenstehenden Festzuschüsse, höchstens jedoch die tatsächlichen Kosten. Voraussetzung ist, dass der Zahnersatz innerhalb von 6 Monaten in der vorgesehenen Weise eingegliedert wird. Datum, Unterschrift und Stempel des Zahnarztes: _____ Hinweis: % Vororge-Bonus ist bereits in den Festzuschüssen enthalten. Es liegt ein Hinweis vor.													
III. Kostenplanung 1 BEMA-Nr. Anz. 1 Fortsetzung Anz. 1 Fortsetzung Anz.		1 Zahnärztliches Honorar BEMA (geschätzt) 2 Zahnärztliches Honorar GOZ (geschätzt) 3 Material- und Laborkosten (geschätzt) 4 Behandlungskosten insgesamt (geschätzt)		1 Zahnärztliches Honorar BEMA (geschätzt) 2 Zahnärztliches Honorar GOZ (geschätzt) 3 Material- und Laborkosten (geschätzt) 4 Behandlungskosten insgesamt (geschätzt)		1 ZA-Honorar (BEMA siehe III) 2 ZA-Honorar zuzahlend, Leist. BEMA 3 ZA-Honorar GOZ 4 Mat.- und Lab.-Kosten Gewerbl. 5 Mat.- und Lab.-Kosten Praxis 6 Werkstoffkosten Praxis 7 Gesamtsumme 8 Festzuschuss Kasse 9 Vorlehrenanteil				Gutachten der Zahnärztlichen Vereinigung Berlin (KdÖR) vom 12.12.2018 (KdÖR) ist in der Anlage 1 des Heftes enthalten. Bei Heilbescheinigung unbedingt in Blockbeschriftung schreiben: Datum/Unterschrift des Zahnarztes: _____													
Datum/Unterschrift des Zahnarztes		Datum/Unterschrift und Stempel des Zahnarztes		Datum/Unterschrift und Stempel des Zahnarztes				Datum/Unterschrift des Zahnarztes															



Befundklassen

- | | | |
|------------------------|---|---|
| Befundklasse 1: | Einzelkronen, Stiftaufbauten | ✓ |
| Befundklasse 2: | Brückenversorgungen | ✓ |
| Befundklasse 3: | Modellguss/kombinierter ZE | |
| Befundklasse 4: | Restzahnbestand bis zu 3 Zähnen
zahnloser Kiefer | |
| Befundklasse 5: | Interimsersatz | |
| Befundklasse 6: | Wiederherstellung & Erweiterung | |

Festzuschuss nach Befundklasse 3



„Alle zahnbegrenzten Lücken, die nicht den Befunden nach den Nummern 2.1 bis 2.5 und 4 entsprechen.“

Befund 3.1

Alle zahnbegrenzten Lücken, die nicht den Befunden nach Nrn. 2.1 bis 2.5 und 4 entsprechen, oder Freiendsituationen (Lückensituation II), je Kiefer

Kommt in Ansatz:

- Wenn Zahn 6, 7, 8 fehlen
- Bei mehr als 4 fehlenden Zähnen (kein Restzahnbestand)



Dazugehörige BEMA-Pos.: 96a, 96b, 96c, 98a, 98g, 98h/1, 98h/2

FZ 3.1 = parodontal abgestützter herausnehmbarer ZE

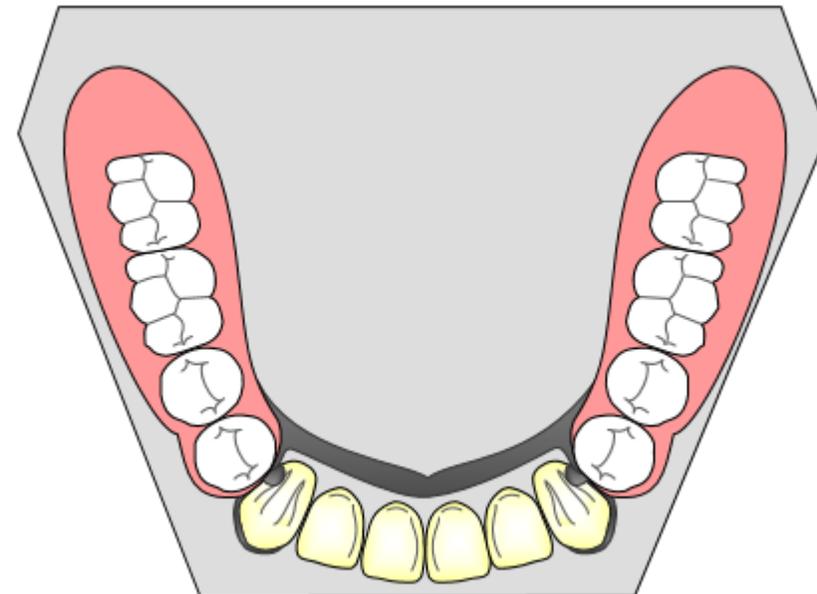
Befund 3.1:

- Alle **zahnbegrenzten Lücken**, die **nicht** den Befunden nach Nrn. 2.1 bis 2.5 u. 4 entsprechen, oder **Freiendsituationen** (Lückensituation II), je Kiefer



Regelversorgung:

- Modellgussprothese
- FZ 3.1
- BEMA: 98a, 96c, 98g, 98h/2



Befundklasse 3.1

„Bei gleichzeitigem Vorliegen eines Befundes im Oberkiefer für eine Brückenversorgung zum Ersatz von bis zu zwei nebeneinander fehlenden Schneidezähnen und für herausnehmbaren Zahnersatz **ist bei beidseitigen Freundsituationen** neben dem FZ nach Nr. 2.1 (2.2) **zusätzlich ein FZ nach Nr. 3.1 ansetzbar.**

- Gilt nur im Oberkiefer!
- nur bei 1-2 fehlenden Schneidezähnen nebeneinander
- nur bei beidseitiger Freundsituation

Befundklasse 3 – Regelversorgung

TP																
R	E	E	E	E	H		KV	BV	BV	KV			H	E	E	E
B	f	f	f	f				f	f					f	f	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																

Festzuschuss:

1x 3.1, 1x 2.2, 4x 2.7

BEMA:

4x 19, 1x 96b, 98g, 98h/2, 98a, 2x 91b, 1x 92

Befund 3.2

- a) Beidseitig bis zu den Eckzähnen oder bis zu den ersten Prämolaren verkürzte Zahnreihe,
- b) Einseitig bis zum Eckzahn oder bis zum ersten Prämolaren verkürzte Zahnreihe und kontralateral im Seitenzahnggebiet bis zum Eckzahn oder bis zum ersten Prämolaren unterbrochene Zahnreihe mit mindestens zwei nebeneinander fehlenden Zähnen,
- c) Beidseitig im Seitenzahnggebiet bis zum Eckzahn oder bis zum ersten Prämolaren unterbrochene Zahnreihe mit jeweils mindestens zwei nebeneinander fehlenden Zähnen

Mit der Notwendigkeit einer dentalen Verankerung, wenn die Regelversorgung eine Kombinationsversorgung vorsieht, auch für frontal unterbrochene Zahnreihe, **je Eckzahn oder erstem Prämolaren**. Der Befund ist zweimal je Kiefer ansetzbar.

Befund 3.2

- a) Beidseitig bis zu den Eckzähnen oder bis zum ersten Prämolaren verkürzte Zahnreihe

TP																
R																
B	f	e	e	e	e	e	e	e	e	e	e	e	e	e	e	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	ew	ew	ew		kw	ew	ew	ew	ew	kw		ew	ew	ew	f
R	E	E	E	E	TV	KV	E	E	E	E	KV	TV	E	E	E	E
TP	E	E	E	E	TV	TV	E	E	E	E	TV	TV	E	E	E	E

Festzuschuss:

1x 3.1, 2x 3.2, 2x 4.7, 2x 1.1, 2x 1.3

Versorgungsart:

gleichartige Versorgung

BEMA:

4x 19, 1x 96c, 98g, 98a, 2x 91d (keine 20b)

GOZ:

2x TVs für 33,43 sind nach GOZ zu berechnen!

Befund 3.2

- b) Einseitig bis zum Eckzahn oder bis zum ersten Prämolaren verkürzte Zahnreihe und kontralateral im Seitenzahnggebiet bis zum Eckzahn oder bis zum ersten Prämolaren unterbrochene Zahnreihe mit mindestens zwei nebeneinander fehlenden Zähnen

TP																
R																
B	f	e	e	e	e	e	e	e	e	e	e	e	e	e	e	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	ew	ew	ew	f		k	b	b	k	k		ew	ew	kw	f
R	E	E	E	E	E	TV						TV	E	E	K	
TP	E	E	E	E	E	TV						TV	E	E	T	

Festzuschuss:

1x 3.1, 2x 3.2, 2x 4.7, 1x 1.1

Versorgungsform:

gleichartige Versorgung

BEMA:

3x 19, 1x 96b, 98g, 98a, 2x 91d, ggf. 89 (keine 20a)

GOZ:

1x TV ist nach GOZ zu berechnen!

Befund 3.2

- c) Beidseitig im Seitenzahnggebiet bis zum Eckzahn oder bis zum ersten Prämolaren unterbrochene Zahnreihe mit jeweils mindestens zwei nebeneinander fehlenden Zähnen

TP																
R																
B	f	e	e	e	e	e	e	e	e	e	e	e	e	e	e	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	kw	f	f	kw							f	f	f	kw	f
R		K	E	E	TV						TV	E	E	E	K	
TP		T	E	E	TV						TV	E	E	E	T	

Festzuschuss:

1x 3.1, 2x 3.2, 2x 4.7, 2x 1.1

Versorgungsform:

gleichartige Versorgung

BEMA:

4x 19, 1x 96b, 98g, 98a, 2x 91d, ggf. 89 (keine 20a)

GOZ:

2x TVs für 37,47 sind nach GOZ zu berechnen!

Hinweis: Der FZ 3.2 kann sowohl für den Zahn 3 als auch für den Zahn 4 angesetzt werden.

Befund 3.2- andere Verbindungselemente

Gleichartige Versorgung mit anderen Verbindungselementen

TP	E	E	E	E	OKM	KM					KM	KMO	E	E	H	
R	E	E	E	E	TV	KV					KV	TV	E	E		
B	f	f	f	f		ww					ww		f	f		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																

Festzuschuss:

1x 3.1, 2x 3.2, 2x 4.7, 2x 1.1, 2x 1.3

Versorgungsform:

gleichartige Versorgung

BEMA:

4x 19, 1x 96b, 98g, 98a, 98h/1, ggf. 89 (keine 91d und 20b)

GOZ:

4x Kronen, 2x Geschiebe sind nach GOZ zu berechnen!

Durch den Begriff „Notwendigkeit“ bei der Befundbeschreibung 3.2 steht dem Patienten der Festzuschuss auch dann zu, wenn andere Verbindungselemente als Teleskopkronen eingegliedert werden.

Befund 3.2 – andere Verbindungselemente

Unterkiefer Teleskopprothese als Regelversorgung

TP																
R																
B	f															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	f	f							f	f	f		f
R		H	E	E	E	TV					TV	E	E	E	H	
TP		KM	BM	BM	BM	KM						KM	BM	BM	BM	KM

Festzuschuss:

1x 3.1, 2x 3.2, 2x 4.7

Versorgungsform:

Andersartige Versorgung! (Wechsel der Versorgungsart)

BEMA:

GOZ:

UK Brücken sind nach GOZ zu berechnen!

Möglichkeit der Eingliederungsfähigkeit der Regelversorgung.

Die Notwendigkeit der dentalen Verankerung durch Kombinationsversorgung muss gegeben sein!

Befundklasse 3

Beispiel Freundbrücke

Freiendbrücke zum Ersatz der fehlenden Zähne 24 und 26 bei Freundsituationen

TP												KV	BV	KV	B		
R			H									KVH	E	KVH	E	E	
B	f											ww	x	ww	x	f	f
	18	17	16	15	14	13	12	11	21	22	23	24	25	26	27	28	

Festzuschuss: 2x 1.1, 2x 1.3, 1x 3.1

Versorgungsart: **Andersartige Versorgung!** (Wechsel der Versorgungsart)

BEMA: -----

GOZ: **OK Brücke ist nach GOZ zu berechnen!**

Ersatz eines Molaren durch Freiendbrücke ist hier möglich, da es sich nicht um eine Schaltlücke handelt.

Voraussetzungen:

- **keine Versorgungsnotwendigkeit für 27**
- **Brückenglied hat maximal Prämolarenbreite**

Neue Befundkürzel ab 01.07.2022

- **bw** = erneuerungsbedürftiges Brückenglied
- **pkw** = erneuerungsbedürftige Teilkrone
- **sb** = implantatgetragenes Brückenglied
- **sbw** = erneuerungsbedürftiges implantatgetragenes Brückenglied
- **se** = ersetzter Zahn einer implantatgetragenen (Teil-)Prothese
- **sew** = ersetzter, aber erneuerungsbedürftiger Zahn einer implantatgetragenen (Teil-)Prothese
- **sk** = implantatgetragene intakte Krone
- **skw** = erneuerungsbedürftige implantatgetragene Krone
- **so** = implantatgetragenes Verbindungselement (Kugelkopfanker, Steg u. Ä.) mit ersetzttem Zahn
- **sow** = erneuerungsbedürftiges implantatgetragenes Verbindungselement (Kugelkopfanker, Steg u. Ä.) mit erneuerungsbedürftigem ersetzttem Zahn
- **st** = implantatgetragene Teleskopkrone
- **stw** = erneuerungsbedürftige implantatgetragene Teleskopkrone
- **t2w** = erneuerungsbedürftiges Sekundärteil einer Teleskopkrone

Neue Therapiekürzel seit 01.07.2022

- T2 = Sekundärteil einer Teleskopkrone
- T2V = Sekundärteil einer Teleskopkrone mit vestibulärer Verblendung
- T2M = Sekundärteil einer Teleskopkrone, vollkeramisch oder keramisch vollverblendet

Hinweis:

Die vollständige Liste der Befund- und Therapiekürzel finden Sie unter www.kzv-berlin.de

Befundkürzel „ur“ = unzureichende Retention

- **Unzureichende Retention im Zusammenhang mit herausnehmbarem Zahnersatz:**
 Unabhängig von ihrem kariösen Zerstörungsgrad können natürliche Zähne, gemäß Nr. 16b der ZE-Richtlinien, zur Abstützung eines Zahnersatzes dienen, wenn eine Abstützung und Retention auf andere Weise nicht möglich ist. Diese Stützkronen dienen der physiologischen, parodontalen Abstützung von Zahnersatz auf den Restzähnen. Bei herausnehmbarem Zahnersatz werden Stützkronen bei unzureichender Retention eingegliedert, wenn die Halteelemente einer geplanten Prothese auf dem natürlichen Zahn nicht ausreichend befestigt werden können und deshalb eine Überkronung des Zahnes angezeigt ist.
- **Unzureichende Retention im Zusammenhang mit feststitzendem Zahnersatz:**
 Bei feststitzendem Zahnersatz wird durch die Eingliederung von Stützkronen eine ausreichende Retention des Zahnersatzes selbst erzielt. Bei Brücken mit großen Spannen oder mit besonderer statischer Belastung kann die Notwendigkeit bestehen, einen oder weitere Zähne in den Brückenverbund mit einzubeziehen, um eine ausreichende Retention zu gewährleisten.
- **Achtung:**
 Alleine die befundbezogene Regelversorgung ist ausschlaggebend für den Leistungsanspruch des Versicherten. Das Befundkürzel "ur" bezieht sich nur auf die Regelversorgung und **nicht** auf die Therapieplanung. Das Kürzel "ur" im Befund ist unzulässig, wenn z. B. die Regelversorgung eine Modellgussprothese darstellt und in der Therapie eine Brücke mit zusätzlichen Ankern geplant ist.

Fallbeispiele

Jetzt sind Sie gefragt!



Krankenkasse bzw. Kostenträger

Mann, Vorname des Versicherten

geb. am

Beispiel 6

Kostenträger: _____

Versicherten-Nr.: _____

Status: _____

Versicherungswahl-Nr.: _____

Satz-Nr.: _____

Erklärung des Versicherten

Ich bin bei der genannten Krankenkasse versichert, ich bin Oberarzt, Untergar... (und Kosten der Regel-, der gleichwertigen Leistung) und werde diese... (aufgeführt) werden auf welche die Behandlung entsprechend diesem Kostentitel.

Datum/Unterschrift des Versicherten

Lfd.-Nr. _____

Stempel des Zahnarztes

Heil- und Kostenplan

Hinweis an den Versicherten:
Bonusheft bitte zur Zuschussfestsetzung beifügen.

I. Befund des gesamten Gebisses/Behandlungsplan

TP = Therapieplanung R = Regelversorgung B = Befund

Art der Versorgung	TP									R									B					
	18	17	16	15	14	13	12	11	10	9	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31			
R																								
o	f	f	f																			f	f	f
B																								
R																								
TP																								

Der Befund ist bei Wiedervorbereitung maßgebend nicht anzufügen!

Bitte planen Sie die Regelversorgung im Oberkiefer

II. Befunde für Festzuschüsse (Befund Nr. 1 Zahn/Gebiet, 2 Anz. S)

IV. Zuschussfestsetzung (Betrag Euro, Ct)

Die Krankenkasse übernimmt die nebenstehenden Festzuschüsse, höchstens (jedoch die tatsächlichen Kosten). Voraussetzung ist, dass der Zahnersatz innerhalb von 6 Monaten in der vorgezeichneten Weise eingeleitet wird.

III. Kostenplanung (1 Fortsetzung Anz., 1 Fortsetzung Anz.)

BEMA-Nr.	Anz.	Euro	Ct
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			

V. Rechnungsbeträge (siehe Anlage) (Euro, Ct)

Nr.	Beschreibung	Euro	Ct
1	ZA-Honorar (BEMA siehe III)		
2	ZA-Honorar zusätzl. Leist. DEMA		
3	ZA-Honorar GOZ		
4	Nat.- und Lab.-Kosten Gewerbl.		
5	Nat.- und Lab.-Kosten Praxi		
6	Werkstoffkosten Praxi		
7	Gesamtsumme		
8	Festzuschuss Kasse		
9	Vorlehrentanteil		

VI. Rechnungsabgrenzung

Gutachten der Vorarbeit: ja nein teilweise

Herstellungsort bzw. Herstellungslage des Zahnersatzes: _____

Der Zahnersatz wurde in der vorgezeichneten Weise eingeleitet.

Krankenkasse bzw. Kostenträger

Wann, womit das Versicherte: **Beispiel 7** geb. am

Kostenübertragung: Versicherten-Nr.: Status:
 Mitgliedschafts-Nr.: Datum:

Erklärung des Versicherten
 Ich bin bei der genannten Krankenkasse versichert, ich bin Oberarzt, Umfang (mit Kosten der Regel-, der Gruppen- und sonstiger Versorgung) sowie über die voraussichtlichen Herstellungskosten bzw. die voraussichtliche Herstellungskosten (aufgebl.) worden ist welche die Behandlung entsprechend diesen Kostentypen.
 Datum/Unterschrift des Versicherten

Lfd.-Nr.
 Stempel des Zahnarztes

Heil- und Kostenplan
 Hinweis an den Versicherten: Bonushaft bitte zur Zuschussfestsetzung beifügen.

I. Befund des gesamten Gebisses/Behandlungsplan TP = Therapieplanung R = Regelversorgung B = Befund

Art der Versorgung	TP				R				B							
	18	17	16	15	14	13	12	11	21	22	23	24	25	26	27	28
TP																
R																
□	f	f	f	f									f	f	f	f
B	f															f
R																
TP																

Der Befund ist bei Wiederbehandlungsmaßnahmen nicht anzuschließen!

Bitte planen Sie die Regelversorgung im Oberkiefer mit Teleskopkronen

II. Befunde für Festzuschüsse **III. Kostenplanung** **IV. Zuschussfestsetzung** **V. Rechnungsbeträge (siehe Anlage)**

II. Befunde für Festzuschüsse
 Befund Nr. 1 Zahn/Gebiet: 2 Anz. 3
 Betrag Euro Ct

III. Kostenplanung
 1 BEMA-Nr. Anz. 1 Fortsetzung Anz. 1 Fortsetzung Anz.
 1 Zahnärztliches Honorar BEMA:
 2 Zahnärztliches Honorar GOZ (geschätzt)
 3 Material- und Laborkosten (geschätzt)
 4 Behandlungskosten insgesamt (geschätzt)
 Datum/Unterschrift des Zahnarztes

IV. Zuschussfestsetzung
 Unfall oder Unfallfolgen/ Berufskrankheit:
 Versorgungsplan:
 Datum, Unterschrift und Stempel der Krankenkasse
 Hinweis:
 % Vorzugs-Bonus ist bereits in den Festzuschüssen enthalten.
 Es liegen Hinweise vor.

V. Rechnungsbeträge (siehe Anlage)
 1 ZA-Honorar (BEMA siehe III)
 2 ZA-Honorar zusätzl. Leist. BEMA
 3 ZA-Honorar GOZ
 4 Mat.- und Lab.-Kosten Gewerbl.
 5 Mat.- und Lab.-Kosten Praxis
 6 Werkzeilkosten Praxis
 7 Gesamtsumme
 8 Festzuschuss Kasse
 9 Vorlehrtanteil

VI. Erläuterungen
 Befund auslesen ist oblig.
 A = Adhärenz (Voll)
 AB = Adhärenz (teilw.)
 AD = Adhärenz (teilw.)
 B = Brückenteil
 C = zu ersetzende Zute
 D = eingeworfene Zute
 E = einseitige Zute
 F = Kette
 G = Kette
 H = Kette
 I = Kette
 J = Kette
 K = Kette
 L = Kette
 M = Kette
 N = Kette
 O = Kette
 P = Kette
 Q = Kette
 R = Kette
 S = Kette
 T = Kette
 U = Kette
 V = Kette
 W = Kette
 X = Kette
 Y = Kette
 Z = Kette

Bei Handbeschreibung unbedingt in Blockschritt schreiben

Gutschriften den Wortlaut
 ja nein teilweise

Handbeschreibung
 Herstellungsort bzw. Herstellungsland des Zahnersatzes:
 Die Zahnärztin war in der vorgezeichneten Weise eingeschrieben.

Anschrift des Versicherten **Datum/Unterschrift und Stempel des Zahnarztes** **Datum/Unterschrift des Zahnarztes**

Gerichtskasse bzw. Kostenträger
 Name, Vorname des Versicherten
Beispiel 8 geb. am

Kostenübernahme Versicherten-Nr. Status
 Mitgliedschafts-Nr. Datum

Erklärung des Versicherten
 Ich bin bei der genannten Krankenkasse versichert, ich bin Garbit, Umfang und Kosten der Regel-, der gleichwertigen oder sonstigen Versorgung sowie über den voraussichtlichen Leistungsumfang bzw. das voraussichtliche Behandlungsprogramm über die Versorgung ... (angehört) worden und welche die Behandlung entsprechen diesem Kostentyp.
 Datum/Unterschrift des Versicherten

Lfd.-Nr.
 Stempel des Zahnarztes

Heil- und Kostenplan
 Hinweis an den Versicherten:
 Bonusheft bitte zur Zuschussfestsetzung beifügen.

I. Befund des gesamten Gebisses/Behandlungsplan TP = Therapieplanung R = Regelversorgung B = Befund

Art der Versorgung	TP								R								B	
	1A	17	16	15	14	13	12	11	21	22	23	24	25	26	27	28	37	38
f	f	f					f	f						f	f	f		
B	f																	f

Der Befund ist bei Wiederbehandlungsmaßnahmen nicht auszufüllen!

Bitte planen Sie die Regelversorgung im Oberkiefer

II. Befunde für Festzuschüsse Unfall oder Unfallfolgen/ Berufskrankheit
 Befund Nr. 1 Zahn/Gebiet 2 Anz. 3

III. Kostenplanung 1 Fortsetzung Anz. 1 Fortsetzung Anz.
 1 BEMA-Nr. Anz. Euro Ct

IV. Zuschussfestsetzung Betrag Euro Ct

V. Rechnungsbeiträge (siehe Anlage) Euro Ct

VI. Zahnärztliches Honorar BEMA:
 1 Zahnärztliches Honorar BEMA:
 2 Zahnärztliches Honorar GOZ (geschätzt)
 3 Zahnärztliches Honorar GOZ (geschätzt)
 4 Material- und Laborkosten (geschätzt)
 5 Behandlungskosten insgesamt (geschätzt)

Bei Handbeschäftigung unbedingt in Blockschritt ankreuzen:
 1 ja 2 nein 3 teilweise

Handbeschäftigung
 ja nein teilweise

Herstellungsort bzw. Herstellungsland des Zahnersatzes:
 Der Zahnersatz wurde in der vorgesehenen Weise eingelebart.

Legende:
 A = Adhärenz (Verbund)
 AB = Adhärenz (Verbund)
 ABM = Adhärenz (Verbund)
 B = Brückenteil
 C = Einzelzahn
 D = Einzelzahn
 E = Einzelzahn
 F = Einzelzahn
 G = Einzelzahn
 H = Einzelzahn
 I = Einzelzahn
 J = Einzelzahn
 K = Einzelzahn
 L = Einzelzahn
 M = Einzelzahn
 N = Einzelzahn
 O = Einzelzahn
 P = Einzelzahn
 Q = Einzelzahn
 R = Einzelzahn
 S = Einzelzahn
 T = Einzelzahn
 U = Einzelzahn
 V = Einzelzahn
 W = Einzelzahn
 X = Einzelzahn
 Y = Einzelzahn
 Z = Einzelzahn

Digitale Planungshilfe für Festzuschüsse (DPF)

Vollversion im Serviceportal

Updates unter: www.kzbv.de/Downloads

KZBV - DPF - Digitale Planungshilfe zum Festzuschusssystem - Version 3.0.7.0 vom 11.5.2018

Deckprothese Oberkiefer Oberkiefer atrophiert

<input type="checkbox"/>	TP	<input type="checkbox"/>														
<input type="checkbox"/>	R	<input type="checkbox"/>														
<input type="checkbox"/>	B	<input type="checkbox"/>														
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
<input type="checkbox"/>	B	<input type="checkbox"/>														
<input type="checkbox"/>	R	<input type="checkbox"/>														
<input type="checkbox"/>	TP	<input type="checkbox"/>														

Deckprothese Unterkiefer Unterkiefer atrophiert

KZBV
DPF – Interaktiv
Digitale Planungshilfe zum Festzuschusssystem

Liste der Befundkürzel	
Befund	Bedeutung
a	Anker Adhäsivbrücke
ab	Adhäsivbrückenglied
aw	erneuerungsbedürftiger Anker Adhäsivbrücke
abw	erneuerungsbedürftiges Adhäsivbrückenglied
b	Brückenglied
e	ersetzer Zahn: bitte "ew" eintragen für Neuversorgung
ew	ersetzer, aber erneuerungsbedürftiger Zahn
f	fehlender Zahn
fi	fehlender Zahn - geplante Implantat-Erstversorgung
i	Implantat mit intakter Suprakonstruktion
ix	zu entfernendes Implantat
k	klinisch intakte Krone
ko	klinisch intakte Krone mit Geschlebe als Prothesenanker
kw	erneuerungsbedürftige Krone
nb	nicht behandlungsbedürftiger kariestruier Zahn (ZE-Rlll 36a)
pw	erhaltungswürdiger Zahn mit partiellen Substanzdefekten
r	Wurzelstiftkappe
rw	erneuerungsbedürftige Wurzelstiftkappe
sw	erneuerungsbedürftige Suprakonstruktion
t	klinisch intakte Teleskopkrone
tw	erneuerungsbedürftiges Teleskop
ur	unzureichende Retention
ww	erhaltungswürdiger Zahn mit weitgehender Zerstörung
x	nicht erhaltungswürdiger Zahn

Seminarablauf

ZE-Grundkurs Teil 1

- Grundlagen des Festzuschusssystems
- FZ-Klasse 1: Kronenversorgung
- FZ-Klasse 2: Brückenversorgung
- FZ-Klasse 3: Modellgussprothesen
- Beispiele, Übungen und Hilfsmittel



ZE-Grundkurs Teil 2

- FZ-Klasse 4: Totale Prothesen/Restzahnbestand 3 Zähne
- FZ-Klasse 5: Interimsprothesen
- FZ-Klasse 6: Reparaturen
- EBZ & Richtlinien
- Beispiele, Übungen und Hilfsmittel

Wir danken für Ihre Aufmerksamkeit
und wünschen Ihnen weiterhin einen
schönen Tag!



Fragen zu den Festzuschüssen?
Servicehotline 89004 – 405!
Unsere Mitarbeiter helfen Ihnen gern.

Quellennachweis

Folie	Ort	Dateiname/Urheber
1	Bild	© SIGNTIME-Fotolia.com
55	Bild	© Vietsch– Fotolia.com
4, 79	Diverse Bilder	Digitale Planungshilfe KZBV
15	Bild	© Sulabaja – Fotolia.com
24	Bild	© Michael Tieck – Fotolia.com
44, 72	Bild	© rdnzl – Fotolia.com
57	Bild	© pitb_1 – Fotolia.com
58	Bild	© Adam Antolak – Fotolia.com
81	Bild	© pixdesign123 – Fotolia.com