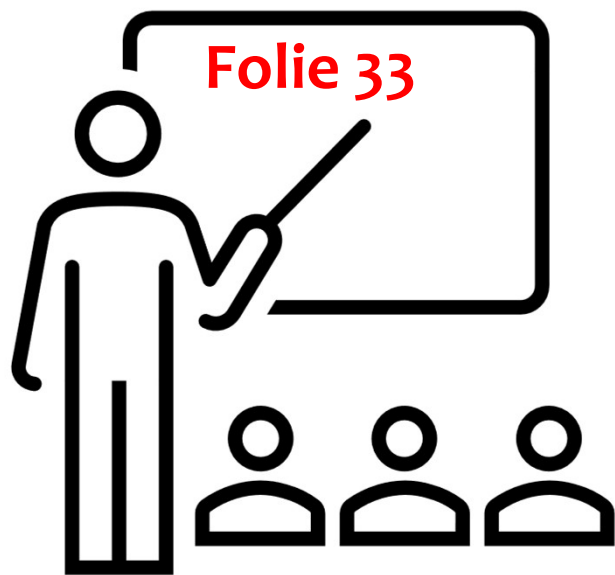


Online-Fortbildungsveranstaltung

ZE - Die verschiedenen Prothesenarten bei reduziertem Restgebiss und ihre Abrechnung

Referentin:
Stephanie Susewind (Abteilungsleitung Monatsabrechnung)

Gestaltung: KZVS-Abteilung Monatsabrechnung mit Unterstützung der Daisy-Akademie
und der DPF
Stand: Februar 2026
Rechtliche Änderungen vorbehalten



Fragen





**„Wissen heißt wissen, wo es geschrieben steht“,
hat Albert Einstein gesagt.**

Internetseite KZV-Saarland→

Für Praxen→

Abrechnung→

ZE/Bema→

Bema Teil 5: Versorgung mit Zahnersatz und Zahnkronen



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

Anlage A zum BMV-Z

Stand: 1. Juli 2023



**„Wissen heißt wissen, wo es geschrieben steht“,
hat Albert Einstein gesagt.**

Internetseite KZV-Saarland→

Für Praxen→

Abrechnung→

ZE/Bema→

Die verschiedenen Prothesenarten bei
reduziertem Restgebiss und ihre Abrechnung–
Präsentation der Online-Schulung



Online-Fortbildungsveranstaltung

Die verschiedenen Prothesenarten bei
reduziertem Restgebiss und ihre Abrechnung

Referentin:
Stephanie Susewind (Abteilungsleitung Monatsabrechnung)

Gestaltung: KZVS-Abteilung Monatsabrechnung
Stand: Oktober 2025
Rechtliche Änderungen vorbehalten



„Wissen heißt wissen, wo es geschrieben steht“,
hat Albert Einstein gesagt.

Internetseite KZV-Saarland→
Für Praxen→
Abrechnung→
ZE/Bema→
Abrechnung von Klammern



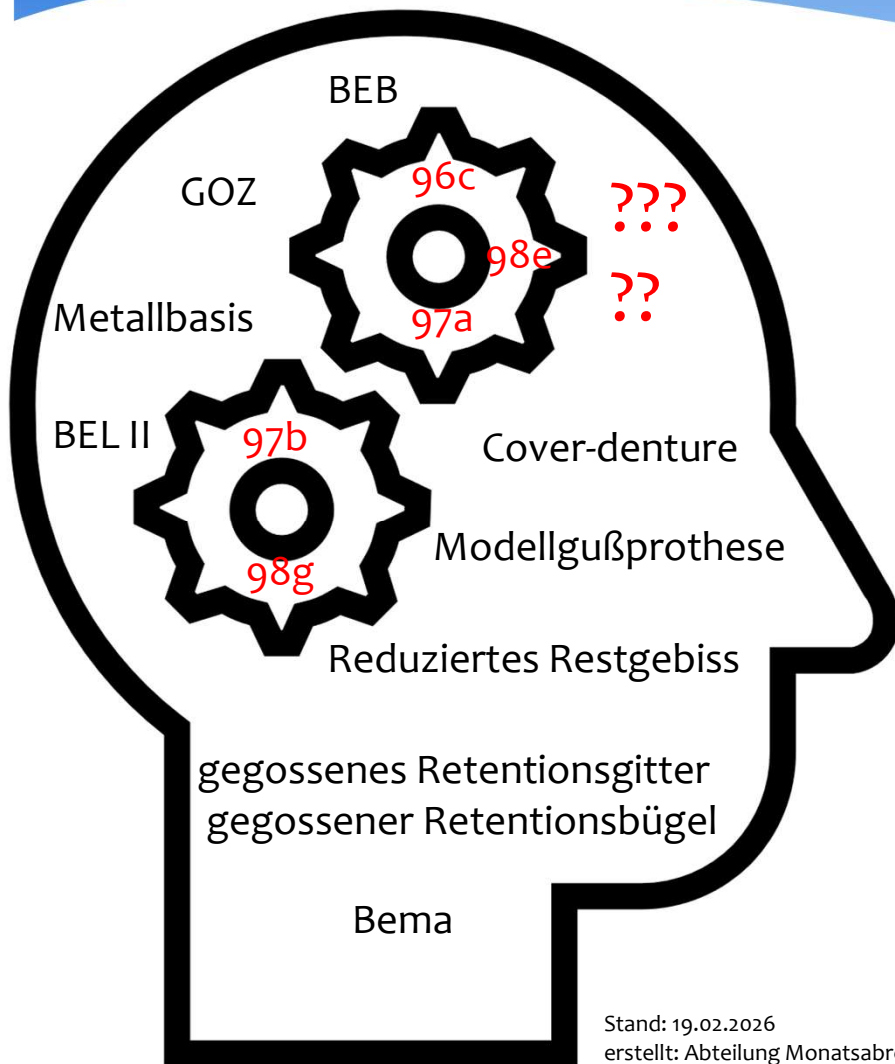
Abrechnung von Klammern



BEL II	Leistungsbeschreibung / Kurztext	Bema	mit 96 a – 96 c abgegolten	mit 98 g abgegolten
202-1	Einarmige gegossene Klammer • Einarmige Klammer • Inlayklammer • Fortlaufende Klammer je Zahn • Bonyhardklammer		X	X
202-5	Kralle		X	X
202-6	Ney-Stiel		X	X
202-8	Umgehungsbügel bei Diastema		X	X
380-0	Einfach gebogene Halte- /Stützvorrichtung • Einarmige Klammer • Inlayklammer • Interdental-Knopfklammer • Approximalklammer • Bonyhardklammer ohne Auflage • Gebogene Lösungshilfe für Kombinationszahnersatz		X	X

Stand: 19.02.2026
erstellt: Abteilung Monatsabrechnung

Erstellt am 29.08.2024 Abteilung Monatsabrechnung



Stand: 19.02.2026
erstellt: Abteilung Monatsabrechnung

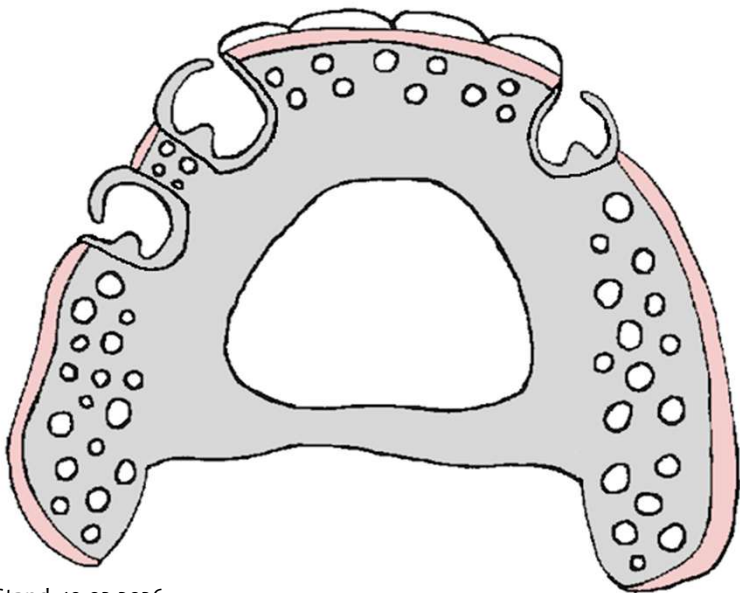


Um falsche Abrechnungen zu vermeiden, haben wir diese Fortbildungsunterlagen erstellt.

Ursachen von falschen Abrechnungen können sein:

- Fehlende oder falsche Dokumentation
- Fehlende oder falsche Kommunikation mit dem Zahntechniker
- Prothesen werden vom Zahntechniker anders hergestellt als vom Behandler „bestellt“.
- Fehlerhafte Abrechnungskennnisse der Abrechnungskraft
- Aussage der Zahntechnik: „wir stellen die Prothesen immer so her“

1. Metallbasis mit gegossenen Halte- und Stützvorrichtungen



- Reduziertes Restgebiss von drei Zähnen
- Kein durchgängiger Funktionsrand



Kein Ansetzen und Abrechnen des Befundes 4.5

V - DPF - Digitale Planungshilfe zum Festzuschusssystem - Version 3.2.1.0 vom 13.01.2025

Deckprothese Oberkiefer Oberkiefer atrophiert

Regelversorgung															
E	E	E	H	E	H	E	E	TP	E	E	H	E	E	E	E
E	E	E	H	E	H	E	E	R	E	E	H	E	E	E	E
f	ew	ew		ew		ew	ew	B	ew	ew		ew	ew	ew	f
18	17	16	15	14	13	12	11		21	22	23	24	25	26	27
48	47	46	45	44	43	42	41		31	32	33	34	35	36	37
								B							
								R							
								TP							

Deckprothese Unterkiefer Unterkiefer atrophiert

18,28 f 17,16,14,12-22,24-27 ew 18-16,14,12-22,24-28 E 15,13,23 H

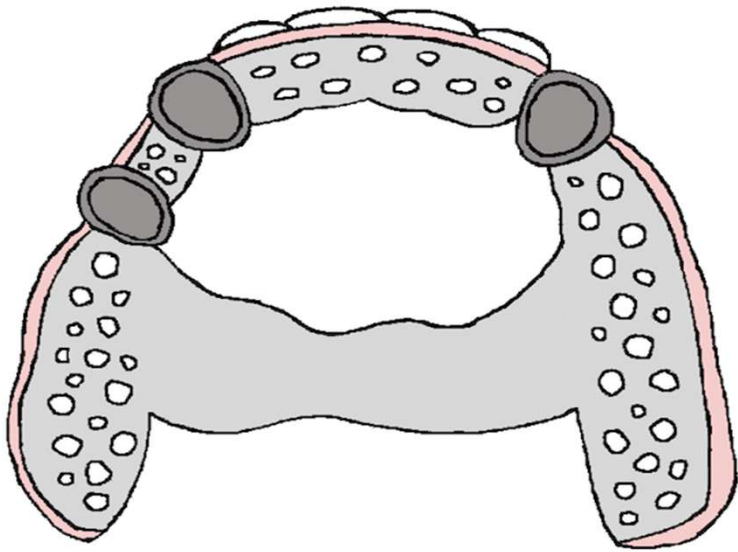
Festzuschuss/Bonus (Stand 1.1.2025)						
Nr.	Gebiet	Anz	60% ohne Bonus	70% Bonus 1	75% Bonus 2	100% Härtefall
4.1	OK	1	564,55	658,64	705,68	940,91
Summe	€		564,55	658,64	705,68	940,91

Zugeordnete Bema-Positionen (Liste ist nicht abschließend)			
Nr.	Bezeichnung	Gebiet	Anz
96c	Versorgung eines Lückengebisses durch eine partielle Prothese einschließlich einfacher Haltevorrichtungen zum Ersatz von mehr als 8 fehlenden Zähnen	18-16,14,12-22,24-28	1
98b	Funktionsabformung mit individuellem Löffel, Oberkiefer	OK	1
98g	Verwendung einer Metallbasis in Verbindung mit Halte- und Stützvorrichtungen – nicht bei Interimsprothesen –	OK	1
98h/2	Verwendung von gegossenen Halte- und Stützvorrichtungen, zu den Bewertungszahlen nach Nr. 96 oder Nr. 98g zusätzlich – nicht bei Interimsprothesen – bei Verwendung von mindestens 2 Halte- und Stützvorrichtungen	OK	1



Bema-Honorar	Material- und Laborkosten BEL II	Abrechnungs-Hinweise
98 g	201-0 Metallbasis	
98 h/1 bzw. 98 h/2(laut Beispiel 1x)	204-1 Zweiarmlige gegossene Halte- und Stützvorrichtung/Auflage und/oder 205-0 Bonwillklammer Kombination von Leistungen: 136-0 Gefrästes Lager + 137-0 Schubverteilungsarm + 202-1 Einarmige gegossene Haltevorrichtung	Bitte immer die Anzahl der Klammern und die BEL II –Nrn. überprüfen.
96c	301-0 Aufstellung Grundeinheit	
	303-0 Aufstellen Metall je Zahn oder 302-0 Aufstellen auf Wachs- oder Kunststoff je Zahn und 341-0 Übertragung auf Metallbasis	L-Nr. 302-0/303-0 ist erneut abrechenbar, wenn eine weitere Bissnahme erforderlich ist.
	361-0 Fertigstellung Grundeinheit	
	362-0 Fertigstellen je Zahn	
	- Material-Frontzahn - Material-Seitenzahn	

2. Metallbasis + Teleskopkronen



- Reduziertes Restgebiss von drei Zähnen
- Metallbasis
- Kunststoffzähne
- Kein durchgängiger Funktionsrand

Stand: 19.02.2026
erstellt: Abteilung Monatsabrechnung/Daisy



Kein Ansetzen und Abrechnen des Befundes 4.5

BV - DPF - Digitale Planungshilfe zum Festzuschussystem - Version 3.2.1.0 vom 13.01.2025

Deckprothese Oberkiefer Regelversorgung Oberkiefer atrophiert

E	E	E	TV	E	TV	E	E	TP	E	E	TV	E	E	E	E	E
E	E	E	TV	E	TV	E	E	R	E	E	TV	E	E	E	E	E
f	f	f		f		f	f	B	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								
								R								
								TP								

Deckprothese Unterkiefer Unterkiefer atrophiert

18-16,14,12-22,24-28 f E 15,13,23 TV

Festzuschuss/Bonus (Stand 1.1.2025)

Nr.	Gebiet	Anz	60% ohne Bonus	70% Bonus 1	75% Bonus 2	100% Härtefall
4.1	OK	1	564,55	658,64	705,68	940,91
4.6	15,13,23	3	1185,87	1383,51	1482,33	1976,43
4.7	15,13,23	3	186,96	218,10	233,70	311,58
Summe	€	1937,38	2260,25	2421,71	3228,92	

Zugeordnete Bema-Positionen (Liste ist nicht abschließend)

Nr.	Bezeichnung	Gebiet	Anz
19	Schutz eines beschliffenen Zahnes und Sicherung der Kaufunktion durch eine provisorische Krone oder provisorischer Ersatz eines fehlenden Zahnes durch ein Brückenglied	15,13,23	3
91d	Brücke, je Pfeilerzahn: Teleskop-/Konuskrone	15,13,23	3
	Versorgung eines Lückengebisses durch eine partielle Prothese		



BV - DPF - Digitale Planungshilfe zum Festzuschusssystem - Version 3.2.1.0 vom 13.01.2025

Deckprothese Oberkiefer Regelversorgung Oberkiefer atrophiert

E	E	E	TV	E	TV	E	E	TP	E	E	TV	E	E	E	E	E
E	E	E	TV	E	TV	E	E	R	E	E	TV	E	E	E	E	E
f	f	f		f		f	f	B	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								
								R								
								TP								

Deckprothese Unterkiefer Unterkiefer atrophiert

18-16,14,12-22,24-28 f E 15,13,23 TV

Zugeordnete Bema-Positionen (Liste ist nicht abschließend)

Nr.	Bezeichnung	Gebiet	Anz
19	Schutz eines beschliffenen Zahnes und Sicherung der Kaufunktion durch eine provisorische Krone oder provisorischer Ersatz eines fehlenden Zahnes durch ein Brückenglied	15,13,23	3
91d	Brücke, je Pfeilerzahn: Teleskop-/Konuskronen	15,13,23	3
96c	Versorgung eines Lückengebisses durch eine partielle Prothese einschließlich einfacher Haltevorrichtungen zum Ersatz von mehr als 8 fehlenden Zähnen	18-16,14,12-22,24-28	1
98b	Funktionsabformung mit individuellem Löffel, Oberkiefer	OK	1
98g	Verwendung einer Metallbasis in Verbindung mit Halte- und Stützvorrichtungen – nicht bei Interimsprothesen –	OK	1



Stand: 19.02.2026
erstellt: Abteilung Monatsabrechnung / DPF

BV - DPF - Digitale Planungshilfe zum Festzuschusssystem - Version 3.2.1.0 vom 13.01.2025

Deckprothese Oberkiefer

Regelversorgung

Oberkiefer atrophiert

E	E	E	TV	E	TV	E	E	TP	E	E	TV	E	E	E	E	E
E	E	E	TV	E	TV	E	E	R	E	E	TV	E	E	E	E	E
f	f	f		f		f	f	B	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								
								R								
								TP								

Deckprothese Unterkiefer

Unterkiefer atrophiert

18-16,14,12-22,24-28 f E 15,13,23 TV

Erläuterungen

Hinweise Oberkiefer

Teleskopbefunde im reduzierten Restgebiss regio 15,13,23:
Die Gewährung des Festzuschussbefundes 4.6 ist nicht von einer Überkronungsbedürftigkeit im Sinne der Befunde ww, ur, kw, tw oder pw abhängig. Bei der Notwendigkeit einer dentalen Verankerung im Sinne der Festzuschussrichtlinie ist der Befund 4.6 für jene Restzähne ansetzbar, die ein Verbindungselement (Teleskop, Geschiebe, Anker usw.) tragen. Bei der Versorgung mit einer schleimhautgetragenen Deckprothese ist der Befund für alle Restzähne ansetzbar.

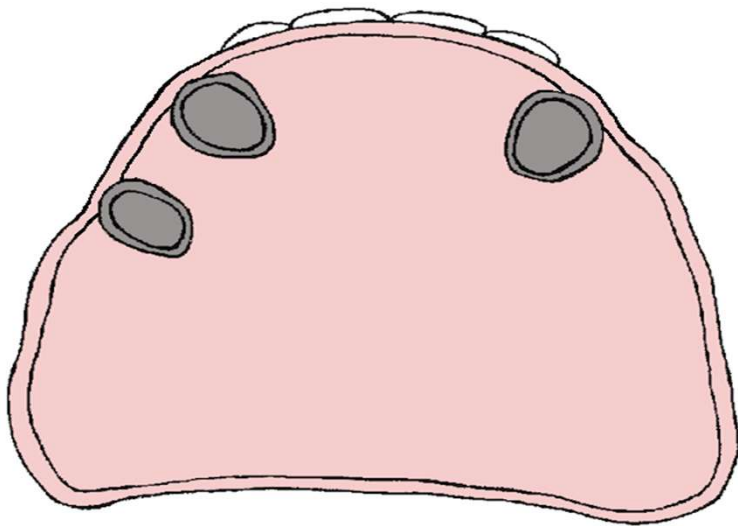
Ist ein Zahn in eine "dentale Verankerung" funktionell einbezogen, selbst aber kein (direkter) Träger eines Verbindungselementes, ist auch für einen solchen Zahn eine Befund nach 4.6 ansetzbar.

Suprakonstruktion bei reduz. Restgebiss oder zahnlosem Kiefer:
Bei bis zu drei vorhandenen Zähnen im Kiefer ist bei Befundveränderung für die Ermittlung der Festzuschüsse die Befundklasse 4 anzuwenden: "Restzahnbestand bis zu 3 Zähnen oder zahnloser Kiefer". Dies gilt nicht für die identische Erneuerung implantatgetragener Prothesen, wohl aber für eine Erstversorgung, bei der der Befund anzusetzen ist, der vor dem Einbringen der Implantate vorlag.



Bema-Honorar	Material- und Laborkosten BEL II	Abrechnungs-Hinweise
98 g	• 201-0 Metallbasis	
96c	• 301-0 Aufstellung Grundeinheit	
	• 303-0 Aufstellen Metall je Zahn oder • 302-0 Aufstellen auf Wachs- oder Kunststoff je Zahn und 341-0 Übertragung auf Metallbasis	• L-Nr. 302-0/303-0 ist erneut abrechenbar, wenn eine weitere Bissnahme erforderlich ist.
	• 361-0 Fertigstellung Grundeinheit	
	• 362-0 Fertigstellen je Zahn	
	• Material-Frontzahn • Material-Seitenzahn	

3. Cover-denture + Teleskopkronen



- Reduziertes Restgebiss von drei Zähnen
- Teleskopkronen
- Kunststoffzähne
- Durchgängiger Funktionsrand

BV - DPF - Digitale Planungshilfe zum Festzuschussystem - Version 3.2.1.0 vom 13.01.2025

✓ Deckprothese Oberkiefer

Regelversorgung

☐ Oberkiefer atrophiert

E	E	E	TV	E	TV	E	E	TP	E	E	TV	E	E	E	E	E
E	E	E	TV	E	TV	E	E	R	E	E	TV	E	E	E	E	E
f	f	f		f		f	f	B	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								
								R								
								TP								

Deckprothese Unterkiefer

☐ Unterkiefer atrophiert



18-16,14,12-22,24-28 f E 15,13,23 TV

Festzuschuss/Bonus (Stand 1.1.2025)

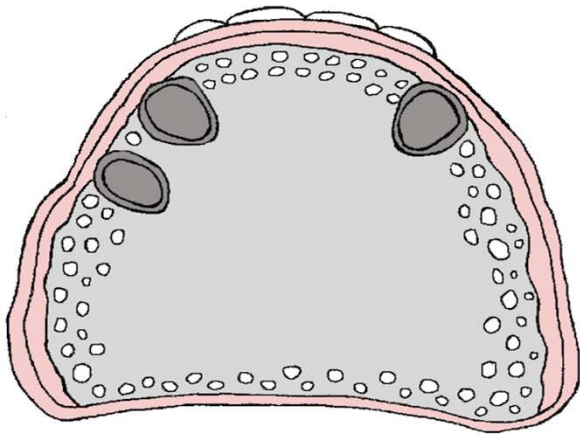
Nr.	Gebiet	Anz	60% ohne Bonus	70% Bonus 1	75% Bonus 2	100% Härtefall
4.1	OK	1	564,55	658,64	705,68	940,91
4.6	15,13,23	3	1185,87	1383,51	1482,33	1976,43
4.7	15,13,23	3	186,96	218,10	233,70	311,58
Indikationsabhängig:						
4.9	OK,UK	1	89,88	104,86	112,35	149,80
Summe			€ 2154,19	2513,20	2692,72	3590,27

Zugeordnete Bema-Positionen (Liste ist nicht abschließend)

Nr.	Bezeichnung	Gebiet	Anz
19	Schutz eines beschliffenen Zahnes und Sicherung der Kaufunktion durch eine provisorische Krone oder provisorischer Ersatz eines fehlenden Zahnes durch ein Brückenglied	15,13,23	3
91d	Brücke, je Pfeilerzahn: Teleskop-/Konuskronen	15,13,23	3

Bema-Honorar	Material- und Laborkosten BEL II	Abrechnungs-Hinweise
97a 97b(Unterkiefer)	301-0 Aufstellung Grundeinheit	
	302-0 Aufstellen auf Wachs- oder Kunststoff je Zahn	L-Nr. 302-0 ist erneut abrechenbar, wenn eine weitere Bissnahme erforderlich ist.
	361-0 Fertigstellung Grundeinheit	
	362-0 Fertigstellen je Zahn	
	- Material-Frontzahn - Material-Seitenzahn	

4. Cover-denture + Teleskopkronen + Metallbasis **Begründeter Ausnahmefall**



- Reduziertes Restgebiss von drei Zähnen
- Teleskopkronen
- Kunststoffzähne
- Durchgängiger Funktionsrand
- Metallbasis(Ausnahmefall-Begründung erforderlich)



Ansetzen und Abrechnen des Befundes 4.5

BV - DPF - Digitale Planungshilfe zum Festzuschussystem - Version 3.2.1.0 vom 13.01.2025

☒ Deckprothese Oberkiefer Regelversorgung ☐ Oberkiefer atrophiert

E	E	E	TV	E	TV	E	E	TP	E	E	TV	E	E	E	E	E
E	E	E	TV	E	TV	E	E	R	E	E	TV	E	E	E	E	E
f	f	f		f		f	f	B	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								
								R								
								TP								

☐ Deckprothese Unterkiefer ☐ Unterkiefer atrophiert

18-16,14,12-22,24-28 f E 15,13,23 TV

Festzuschuss/Bonus (Stand 1.1.2025)

Nr.	Gebiet	Anz	60% ohne Bonus	70% Bonus 1	75% Bonus 2	100% Härtefall
4.1	OK	1	564,55	658,64	705,68	940,91
4.6	15,13,23	3	1185,87	1383,51	1482,33	1976,43
4.7	15,13,23	3	186,96	218,10	233,70	311,58
Indikationsabhängig:						
4.9	OK,UK	1	89,88	104,86	112,35	149,80
4.5	OK	1	126,93	148,09	158,66	211,55
Summe			€ 2154,19	2513,20	2692,72	3590,27

Zugeordnete Bema-Positionen (Liste ist nicht abschließend)

Nr.	Bezeichnung	Gebiet	Anz
19	Schutz eines beschliffenen Zahnes und Sicherung der Kaufunktion durch eine provisorische Krone oder provisorischer Ersatz eines fehlenden Zahnes durch ein Brückenglied	15,13,23	3
91d	Brücke, je Pfeilerzahn: Teleskop-/Konuskronen	15,13,23	3

Eine Metallbasis gehört nur in begründeten Ausnahmefällen im Rahmen der Befundklasse 4 gemäß ZE-Richtlinie Nr. 30 zur Regelversorgung.

Begründete Ausnahmefälle können z. B. sein:

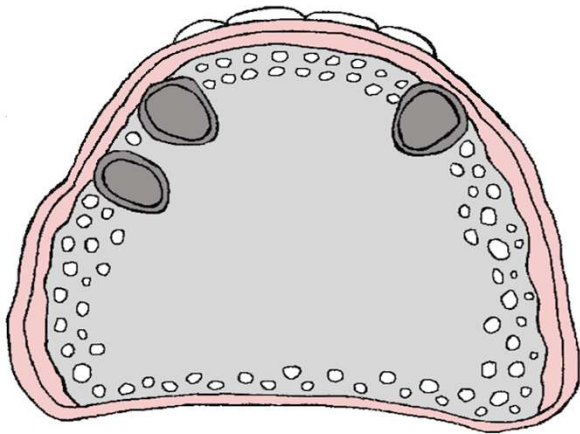
- Torus palatinus (knöcherner Längswulst entlang der Mittellinie des harten Gaumens)
- Exostosen (abgegrenzte Zubildung kompakter Knochensubstanz mit Wachstum nach außen)
- Neigung zu Entzündungen der abgedeckten Mundschleimhaut bei Verwendung von Prothesenkunststoff
- Hohes Bruchrisiko bei atypisch kaufunktionellen Belastungen
- Bruxismus und Pressen (z. B. Schwerarbeiter, die bei der Arbeit mit den Zähnen pressen)
- Extrem tiefer Biss, Deckbiss, hoher und spitzer Gaumen oder extrem ausgebuchteter Tuber maxillae

Liegt kein Ausnahmefall gemäß ZE-Richtlinie Nr. 30 vor, erfolgt die Einstufung als gleichartige Versorgung und die Prothese wird gemäß der GOZ berechnet.

Bema-Honorar	Material- und Laborkosten BEL II	Abrechnungs-Hinweise
98e	• 201-0 Metallbasis	• Begründung erforderlich.
97a 97b(Unterkiefer)	• 301-0 Aufstellung Grundeinheit	
	• 303-0 Aufstellen Metall je Zahn oder • 302-0 Aufstellen auf Wachs- oder Kunststoff je Zahn und 341-0 Übertragung auf Metallbasis	• L-Nr. 302-0/303-0 ist erneut abrechenbar, wenn eine weitere Bissnahme erforderlich ist.
	• 361-0 Fertigstellung Grundeinheit	
	• 362-0 Fertigstellen je Zahn	
	• Material-Frontzahn • Material-Seitenzahn	

5. Cover-denture + Teleskopkronen + Metallbasis

Kein Ausnahmefall



- Reduziertes Restgebiss von drei Zähnen
- Teleskopkronen
- Kunststoffzähne
- Durchgängiger Funktionsrand
- Metallbasis(kein Ausnahmefall)



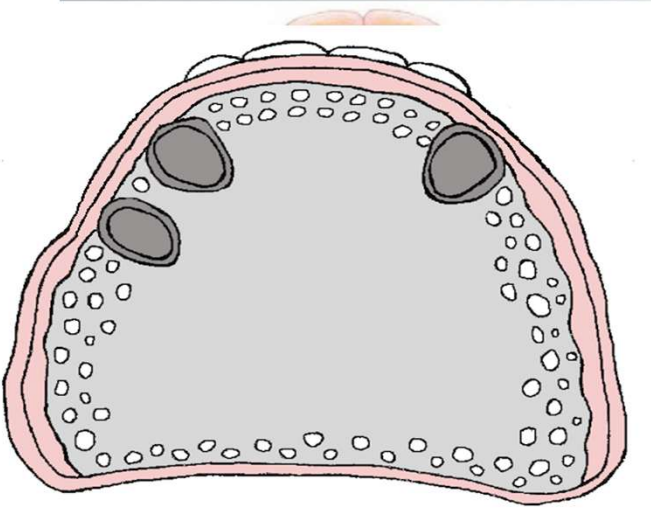
Kein Ansetzen und Abrechnen des Befundes 4.5

BV - DPF - Digitale Planungshilfe zum Festzuschusssystem - Version 3.2.1.0 vom 13.01.2025

☒ Deckprothese Oberkiefer Regelversorgung ☐ Oberkiefer atrophiert

E	E	E	TV	E	TV	E	E	TP	E	E	TV	E	E	E	E	E
f	f	f		f		f	f	R	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								
								R								
								TP								

☐ Deckprothese Unterkiefer ☐ Unterkiefer atrophiert



18-16,14,12-22,24-28 f E 15,13,23 TV

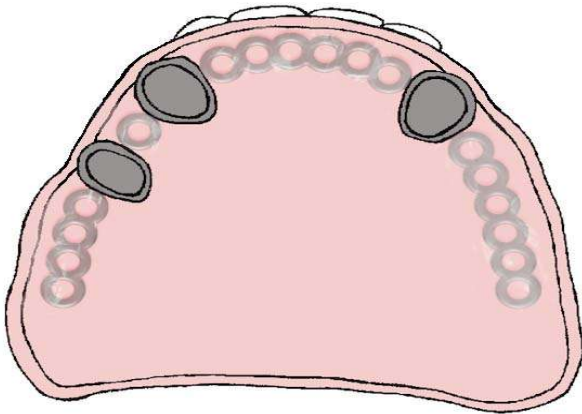
Nr.	Gebiet	Anz	60% ohne Bonus	70% Bonus 1	75% Bonus 2	100% Härtefall
4.1	OK	1	564,55	658,64	705,68	940,91
4.6	15,13,23	3	1185,87	1383,51	1482,33	1976,43
4.7	15,13,23	3	186,96	218,10	233,70	311,58
Indikationsabhängig:						
4.9	OK,UK	1	89,88	104,86	112,35	149,80
Summe	€		2154,19	2513,20	2692,72	3590,27

Nr.	Bezeichnung	Gebiet	Anz
19	Schutz eines beschliffenen Zahnes und Sicherung der Kaufunktion durch eine provisorische Krone oder provisorischer Ersatz eines fehlenden Zahnes durch ein Brückenglied	15,13,23	3
91d	Brücke, je Pfeilerzahn: Teleskop-/Konuskronen	15,13,23	3

GOZ-Honorar*	Material- und Laborkosten BEL II	Abrechnungshinweise
GOZ 5220 Deckprothese mit Metallbasis GOZ 5070 Versorgung eines Lückengebisses, je Spanne (hier in dem Beispiel = 3x)	• BEB-Metallbasis Oberkiefer • Desinfektion	Bei gleichartigem Zahnersatz ist der Zahntechniker hinsichtlich der über die Regelversorgung hinausgehenden zahntechnischen Leistungen nicht an das BEL II gebunden.
	• BEB-Aufstellen Grundeinheit • BEB-Aufstellung je Zahn • Desinfektion	
	• BEB-Fertigstellung Grundeinheit	
	• BEB- Fertigstellen je Zahn • BEB-Befestigung eines Zahnes mit zahnfarbenem Kunststoff, Pontic • Desinfektion	
	• Material-Frontzahn • Material-Seitenzahn	

*Versorgung eines zahnlosen Kiefers durch eine totale Prothese oder Deckprothese bei Verwendung einer Kunststoff- oder Metallbasis, im Oberkiefer

6. Cover-denture + Teleskopkronen + gegossenes Retentionsgitter



- Reduziertes Restgebiss von drei Zähnen
- Teleskopkronen
- Kunststoffzähne
- Durchgängiger Funktionsrand
- Gegossenes Retentionsgitter(OK)

 **Kein** Ansetzen und Abrechnen des Befundes 4.5

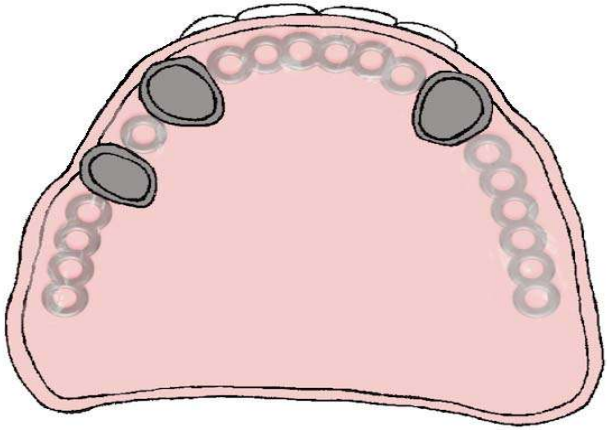
Ein gegossenes Retentionsgitter ist Leistungsbestandteil der Bema-Nr. [97a](#) und kann nicht zusätzlich abgerechnet werden.

BV - DPF - Digitale Planungshilfe zum Festzuschussystem - Version 3.2.1.0 vom 13.01.2025

☒ Deckprothese Oberkiefer Regelversorgung ▼ ☐ Oberkiefer atrophiert

E	E	E	TV	E	TV	E	E	TP	E	E	TV	E	E	E	E	E
E	E	E	TV	E	TV	E	E	R	E	E	TV	E	E	E	E	E
f	f	f		f		f	f	B	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								
								R								
								TP								

Deckprothese Unterkiefer ☐ Unterkiefer atrophiert



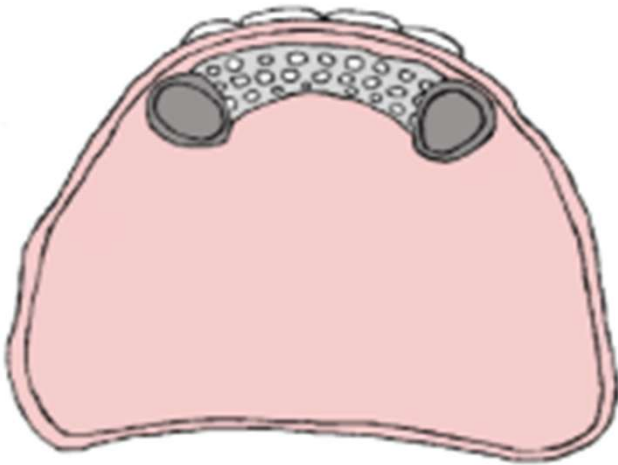
18-16,14,12-22,24-28 f E 15,13,23 TV

Nr.	Gebiet	Anz	60% ohne Bonus	70% Bonus 1	75% Bonus 2	100% Härtefall
4.1	OK	1	564,55	658,64	705,68	940,91
4.6	15,13,23	3	1185,87	1383,51	1482,33	1976,43
4.7	15,13,23	3	186,96	218,10	233,70	311,58
Indikationsabhängig:						
4.5	OK	1	126,93	148,09	158,66	211,55
Summe	€		2154,19	2513,20	2692,72	3590,27

Nr.	Bezeichnung	Gebiet	Anz
19	Schutz eines beschliffenen Zahnes und Sicherung der Kaufunktion durch eine provisorische Krone oder provisorischer Ersatz eines fehlenden Zahnes durch ein Brückenglied	15,13,23	3
91d	Brücke, je Pfeilerzahn: Teleskop-/Konuskrone	15,13,23	3

Bema-Honorar	Material- und Laborkosten BEL II	Abrechnungs-Hinweise
97a 97b(Unterkiefer)	• 201-0 Metallbasis	Metallbasis = gegossenen Retentionsgitter
	• 301-0 Aufstellung Grundeinheit	
	• 302-0 Aufstellen auf Wachs- oder Kunststoff je Zahn	• L-Nr. 302-0/303-0 ist erneut abrechenbar, wenn eine weitere Bissnahme erforderlich ist.
	• 361-0 Fertigstellung Grundeinheit	
	• 362-0 Fertigstellen je Zahn	
	• Material-Frontzahn • Material-Seitenzahn	

7. Cover-denture + Teleskopkronen + gegossenes Basisteil



- Reduziertes Restgebiss von zwei Zähnen
- Teleskopkronen
- Kunststoffzähne
- Durchgängiger Funktionsrand
- Gegossenes Basisteil



Kein Ansetzen und Abrechnen des Befundes 4.5

Ein gegossenes Basisteil ist Leistungsbestandteil der Bema-Nr. [97a](#) und kann nicht zusätzlich abgerechnet werden.

BV - DPF - Digitale Planungshilfe zum Festzuschussystem - Version 3.2.3.0 vom 5.1.2026

☒ Deckprothese Oberkiefer Regelversorgung ☐ Oberkiefer atrophiert

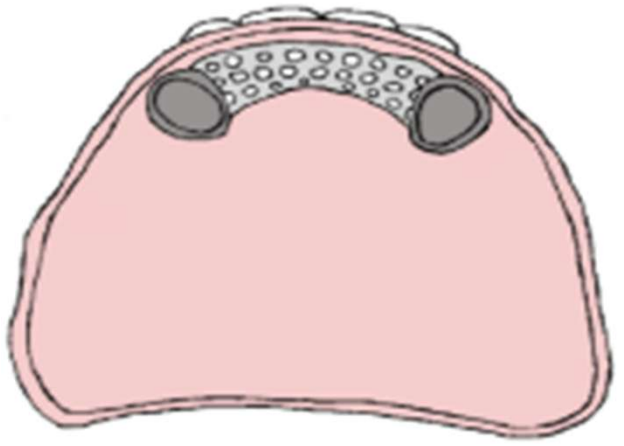
E	E	E	E	E	TV	E	E	TP	E	E	TV	E	E	E	E	E
E	E	E	E	E	TV	E	E	R	E	E	TV	E	E	E	E	E
f	f	f	f	f		f	f	B	f	f		f	f	f	f	f
18	17	16	15	14	13	12	11		21	22	23	24	25	26	27	28
48	47	46	45	44	43	42	41		31	32	33	34	35	36	37	38
								B								
								R								
								TP								

☐ Deckprothese Unterkiefer ☐ Unterkiefer atrophiert

18-14,12-22,24-28 f E 13,23 TV

Nr.	Gebiet	Anz	60% ohne Bonus	70% Bonus 1	75% Bonus 2	100% Härtefall
4.1	OK	1	596,88	696,36	746,10	994,80
4.6	13,23	2	821,02	957,86	1026,28	1368,36
4.7	13,23	2	130,58	152,34	163,24	217,64
Indikationsabhängig:						
4.9	OK,UK	1	94,17	109,87	117,71	156,95
Summe			€ 1775,89	2071,88	2219,88	2959,82

Nr.	Bezeichnung	Gebiet	Anz
19	Schutz eines beschliffenen Zahnes und Sicherung der Kaufunktion durch eine provisorische Krone oder provisorischer Ersatz eines fehlenden Zahnes durch ein Brückenglied	13,23	2
91d	Brücke, je Pfeilerzahn: Teleskop-/Konuskrone	13,23	2
97a	Totale Prothese/Cover-Denture-Prothese im Oberkiefer	OK	1
98b	Funktionsabformung mit individuellem Löffel, Oberkiefer	OK	1
Indikationsabhängig:			
98d	Intraorale Stützstiftregistrierung zur Feststellung der Zentrallage	OK,UK	1



Bema-Honorar	Material- und Laborkosten BEL II	Abrechnungs-Hinweise
	201-0 Metallbasis	Metallbasis = gegossenes Basisteil
97a 97b(Unterkiefer)	301-0 Aufstellung Grundeinheit	
	302-0 Aufstellen auf Wachsbasis- oder Kunststoff je Zahn	L-Nr. 302-0/303-0 ist erneut abrechenbar, wenn eine weitere Bissnahme erforderlich ist.
	361-0 Fertigstellung Grundeinheit	
	362-0 Fertigstellen je Zahn	
	- Material-Frontzahn - Material-Seitenzahn	

8. OK Cover-Denture-Prothese/schleimhautgetragene Deckprothese mit Netzeinlage zur Verstärkung und Bruchvermeidung

Das Einarbeiten von Verstärkungs- und Beschwerungseinlagen (Netz, Draht, Bügel, Gitter) wird gemäß § 9 GOZ (beb-Nr. 6501) berechnet.

Die Einstufung des Falles erfolgt als gleichartige Versorgung.

Die Vereinbarung einer Leistung, welche nicht im Leistungsverzeichnis des BEL II enthalten ist, führt zu einer Einstufung als gleichartige Versorgung.

Sie führt aber nicht dazu, dass Regelversorgungsbestandteile nach der GOZ berechnet werden.

Das Einarbeiten eines Netzes in eine Oberkieferprothese dient der Verstärkung. Es wird völlig von Kunststoff umschlossen.

Frage aus dem Chat

Was sind?

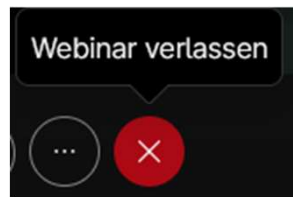
-Radierung = beb`97*

-Abdecken von Kiefertellen =beb`97*

-Selektives Einschleifen=beb`97* oder vom Zahnarzt erbracht = Chairside-Leistung(sind zahntechnische Arbeiten, die direkt am Behandlungsstuhl (extraoral) erbracht werden.



* Bundeseinheitliche Benennungsliste für zahntechnische Leistungen



Feedback zum Webinar der KZV Saarland

Wir freuen uns über Ihr persönliches Feedback zu unserem Online-Seminar und bitten Sie um Ihre Einschätzungen:

Füllen Sie diese Umfrage für das Webinar aus. Erforderliche Angaben sind mit einem Sternchen (*) gekennzeichnet.

1. Die vermittelten Inhalte sind aktuell und umfassend dargestellt worden.

- ☐ Trifft nicht zu
- ☐ trifft eher nicht zu
- ☐ Neutral
- ☐ Trifft eher zu
- ☐ Trifft zu

Senden

Der Inhalt wird vom Webinar-Gastgeber erstellt und freigegeben. Cisco kontrolliert die Inhalte nicht und ist nicht für den Datenschutz oder die Sicherheitspraktiken seiner Kunden verantwortlich.

[Geschäftsbedingungen](#) | [Datenschutzerklärung](#)

VIELEN DANK FÜR IHRE AUFMERKSAMKEIT



Ansprechpartnerinnen der Abteilung Monatsabrechnung:



0681 - 58608-

Stephanie Susewind
Abteilungsleitung Monatsabrechnung
Durchwahl -48

Stephanie Schwarz
Durchwahl -67

Marika Dümmling
Durchwahl -35

Karina Bentz-Michna
Durchwahl -59

Brigitte Bitdinger
Durchwahl-50

Traudel Blum
Durchwahl -45

Monika Bode
Durchwahl -46

Heike Dillinger
Durchwahl -41

Liliana Ausmann
Durchwahl -52