

## Einzelzahnkronen

Grundsätzlich hat vor der Anfertigung von prothetischen Versorgungungen ein genehmigter Heil- und Kostenplan vorzuliegen.

Der Ablauf der Genehmigung des Heil- und Kostenplanes könnte durch Information der Besonderheiten im Bemerkungsfeld auf dem Heil- und Kostenplan beschleunigt und vereinfacht werden.

- **Regelversorgung**

- ⇒ Situation entspricht der Befundgruppe 1
- ⇒ Abrechnung: -Honorar Prothetik: Bema  
-M/L-Kosten: BEL II  
-Honorar Begleitleistungen: Bema

- **Gleichartige Versorgung**

- ⇒ Situation entspricht der Befundgruppe 1, die Ausführung geht über die Vertragsleistung hinaus (Add-on)
- ⇒ Abrechnung: -Honorar Prothetik: Bema/ GOZ  
-M/L-Kosten: BELII / BEB  
-Honorar Begleitleistungen: Bema und/ oder GOZ

- **Andersartige Versorgung**

- ⇒ Situation entspricht nicht der Befundgruppe 1, Vertragsleistung ist keine Einzelzahnkrone
- ⇒ Abrechnung: -Honorar Prothetik: GOZ  
-M/L-Kosten: BEB  
-Honorar Begleitleistungen: Bema und/ oder GOZ

### Auszug aus den Zahnersatz-Richtlinien des Gemeinsamen Bundesausschusses:

**D. I. 15.** Die Schonung und Erhaltung natürlicher und intakter Zahnhartsubstanz hat Vorrang vor der Versorgung mit Zahnkronen. Zahnkronen sind angezeigt, wenn sich aus dem klinischen und röntgenologischen Befund der erkrankten Zähne einschließlich ihrer Parodontalgewebe ergibt, dass sie nur durch Kronen erhalten werden können.

**D. I. 16.** Zahnkronen können angezeigt sein:

- a) zur Erhaltung eines erhaltungsfähigen und erhaltungswürdigen Zahnes, wenn eine Erhaltung des Zahnes durch andere Maßnahmen nicht mehr oder auf Dauer nicht möglich ist,
- b) zur Abstützung eines Zahnersatzes, **wenn eine Abstützung und Retention auf andere Weise nicht möglich ist.**

## **Einzelzahnkronen als Regelversorgung**

### **Beim Vorliegen folgender Befunde:**

- Weitgehende Zerstörung des Zahnes und Erhalt nur durch eine Überkronung möglich.
- Zur Abstützung eines Zahnersatzes, wenn eine Abstützung und Retention auf andere Weise nicht möglich ist.

### **Ausführung der Regelversorgung**

- ⇒ Einzelzahnkronen als:
- metallische Vollkronen
  - vestibulär verblendete Verblendkronen (OK bis Zahn 5, UK bis Zahn 4)
  - metallische Teilkronen

### **Abrechnung:**

- Honorar Prothetik: Bema
- Material- und Laborkosten: BEL II
- Honorar Begleitleistungen: Bema

Anmerkung: siehe Seite 5,  
Berechnung von  
Begleit- und Zusatzleistungen

## Einzelzahnkronen als gleichartige Versorgung

### Beim Vorliegen folgender Befunde:

Befundsituation entspricht der Regelversorgung.

### Ausführung über Regelversorgung hinausgehend (Add-on)

⇒ Einzelzahnkronen als:

- vollverblendete Kronen
- Verblendungen außerhalb der Verblendgrenzen  
(OK Zähne 6, 7, 8 / UK Zähne 5, 6, 7, 8)
- vollkeramische Kronen und Teilkronen  
(im Frontzahnbereich ist bei der Versorgung mit Teilkronen das Befundkürzel "pw" nicht anwendbar, bitte nutzen Sie das Bemerkungsfeld des Heil- und Kostenplanes zur Erläuterung – es sind die Festzuschüsse 1.1. und 1.3 anzusetzen)

### Abrechnung:

- Honorar Prothetik: Bema und GOZ

Das Honorar für Leistungen, die über die Regelversorgung hinausgehen (z. B. vollverblendete Krone) wird nach GOZ berechnet.

Das Honorar für Leistungen, die der Regelversorgung entsprechen (z. B. Provisorien) wird nach Bema abgerechnet.

- Material- und Laborkosten: BEL II und BEB

Alle zahntechnischen Leistungen, die auch bei der Erbringung der Regelversorgung angefallen wären (z. B. Modelle), werden nach BEL II abgerechnet. Alle zahntechnischen Leistungen, die durch die Gleichartigkeit bedingt sind, sind in der Abrechnung nicht an die BEL II gebunden.

- Honorar Begleitleistungen: Bema und / oder GOZ

Alle Begleitleistungen, die auch bei der Regelversorgung angefallen wären, werden nach Bema über die Krankenversichertenkarte abgerechnet.

Darüber hinausgehende Begleitleistungen werden nach GOZ berechnet.

Anmerkung: siehe Seite 5,  
Berechnung von  
Begleit- und Zusatzleistungen

## Einzelzahnkronen als andersartige Leistungen

### Beim Vorliegen folgender Befunde:

- Suprakonstruktionen / Kronen auf Implantaten, bei denen kein Ausnahmefall gemäß Zahnersatz-Richtlinie D. V. 36. vorliegt.

Bei Erstanfertigung einer implantatgetragenen Krone  
⇒ **Befundgruppe 2 oder 3** unter Beachtung der Festzuschuss-Richtlinien.

Bei Erneuerung einer implantatgetragenen Krone ⇒ **Befundgruppe 7**.

### Abrechnung:

- Honorar Prothetik: GOZ-Nr. 2200

Die gesamte prothetische Versorgung muss dem Patienten nach der GOZ direkt in Rechnung gestellt werden ⇒ Direktabrechnung (Die Kennzeichnung des Heil- und Kostenplans mit "D" muss bereits bei der Antragstellung erfolgen).

Die Krankenkasse erstattet dem Patienten die vor Beginn der Behandlung bewilligten Festzuschüsse.

- Material- und Laborkosten: BEB

Die gesamte zahntechnische Arbeit wird dem Patienten nach BEB (nicht an BEL II gebunden) direkt in Rechnung gestellt.

- Honorar Begleitleistungen: Bema und/oder GOZ

Alle Begleitleistungen, die auch bei der Regelversorgung angefallen wären, werden nach Bema über die Krankenversichertenkarte abgerechnet.  
Darüber hinausgehende Begleitleistungen werden nach der GOZ berechnet.

Anmerkung: siehe Seite 5,  
Berechnung von  
Begleit- und Zusatzleistungen

## **Berechnung von Begleit- und Zusatzleistungen**

### Berechnung von konservierenden Begleitleistungen

Begleitleistungen bei Regelversorgungen werden nach Bema über die eGK abgerechnet.

Bei gleich- und andersartigen Versorgungen werden alle Begleitleistungen, die auch bei der Regelversorgung angefallen wären, ebenfalls nach Bema über die eGK abgerechnet.

Mehrkosten nach §28 Abs. 2 SGB V für Aufbaufüllungen sind bei allen drei Versorgungsformen nicht ausgeschlossen.

Alle anderen Begleitleistungen, die nur durch die gleich- oder andersartige Versorgung anfallen, werden nach GOZ berechnet. Diese Leistungen werden auf einem separaten privaten Kostenvoranschlag erfasst und mit separater Rechnung berechnet.

### Berechnung von zusätzlichen prothetischen Leistungen

Zusätzliche prothetische Leistungen, die nicht im BEMA abgebildet sind, werden auf dem Heil- und Kostenplan in der Kostenplanung GOZ berücksichtigt. Dazu gehören z. B.:

GOZ-Nr. 0065: Optisch-elektronische Abformung

GOZ-Nr. 2197: Adhäsive Befestigung

Die Vereinbarung von Leistungen nach der GOZ-Nr. 0065 oder der Nr. 2197 führt zur Einstufung als gleichartige Versorgung. Sie führt aber nicht dazu, dass Regelversorgungsbestandteile, beispielsweise eine BEMA-Krone/Brücke, nach der GOZ abgerechnet werden können.

### Berechnung von Zusatzleistungen

Zusatzleistungen wie z. B. funktionsanalytische Leistungen (GOZ-Nr. 8000 ff) werden immer auf einem separaten privaten Kostenvoranschlag erfasst und mit separater Rechnung berechnet.

Dieses gilt auch bei andersartigen Versorgungen.

### **Maßnahmen zur Wiederherstellung der Funktionen von Kronen (Wiedereingliederung: Befundnummer 6.8)**

Bitte prüfen Sie vor definitiver Wiedereingliederung, ob die gesetzlich geforderte Gewährleistung möglich ist oder aus diesem Grund eine Neuversorgung notwendig ist.

#### **Bei Vorliegen folgender Befunde:**

Wiederherstellungsbedürftiger rezementierbarer Zahnersatz, je Zahn

#### Wiedereingliederung als Regelversorgung

Rezementierung einer Krone (BEMA-Nr. 24a)

- Säuberung des Zahnes von eventuell anhaftenden Zementresten
- Säuberung der Krone von eventuell anhaftenden Zementresten
- Abformungen, Einproben
- Wiedereingliedern (Zementieren) der Krone (des Primärteleskops, des gegossenen Aufbaus, des Schraubenaufbaus)
- Kontrolle und Adjustierung der statischen und dynamischen Okklusion
- Nachkontrolle

#### Wiedereingliederung als gleichartige Leistung

- Rezementierung einer Krone (BEMA-Nr. 24a)  
zzgl. notwendiger Laborleistungen
- Adhäsive Wiederbefestigung einer Krone (BEMA-Nr. 24a und GOZ-Nr. 2197).  
Ggf. zzgl. notwendiger Laborleistungen

Zusätzliche prothetische Leistungen, die nicht im BEMA abgebildet sind, werden auf dem Heil- und Kostenplan in der Kostenplanung GOZ berücksichtigt.

GOZ-Nr. 2197: Adhäsive Befestigung

Die Vereinbarung von Leistungen nach der GOZ-Nr. 2197 oder die Berechnung notwendiger Laborleistungen, die über die Leistungsbeschreibung zur BEMA-Nr. 24a hinausgehen, führen zur Einstufung als gleichartige Versorgung. Sie führen aber nicht dazu, dass der Regelversorgungsbestandteil, hier die Wiedereingliederung als solche, nach der GOZ abgerechnet werden kann.

#### Wiedereingliederung als andersartige Leistung

Andersartige Versorgungen sind nicht der Befund-Nr. 6.8 zuzuordnen.

Wiedereingliederung als außervertragliche Leistung

Wiedereinsetzen von Kronen bei offensichtlicher Funktionsuntüchtigkeit der Kronen auf Verlangen des Patienten.

Wiedereinsetzen von Kronen auf nicht erhaltungswürdigen Zähnen.

Wiedereingliederung von außervertraglichen Kronen (z. B. Kunststoffkronen).