



Befund

a = Adhäsivbrücke (Anker, Spanne)

Diese Brücke wird angeklebt. Die benachbarten Seiten werden kaum beschliffen. Die Brücke kann eine Alternative zu einem Implantat sein, wenn der Platz nicht ausreicht.



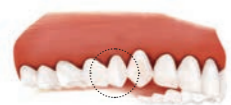
b = Brückenglied

Brückenglieder ersetzen die fehlenden Zähne fest. Die Nachbarzähne werden dabei als tragende Pfeiler genutzt.



e = ersetzter Zahn

Hier wurde ein Zahn ersetzt.



ew = ersetzter, aber erneuerungsbedürftiger Zahn

Bereits zu einem früheren Zeitpunkt eingesetzter Zahn. Dieser muss erneuert werden.



f = fehlender Zahn

Ein Zahn fehlt.



i = Implantat mit intakter Suprakonstruktion

An dieser Stelle ist eine unbeschädigte Krone, Brücke oder Prothese auf dem Zahnimplantat befestigt.



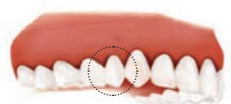
ix = zu entfernendes Implantat

Das hier vorhandene Implantat muss entfernt werden, beispielsweise wegen eines Defekts.



k = klinisch intakte Krone

Diese Krone ist ohne Mängel.



kw = erneuerungsbedürftige Krone

Die Krone muss ersetzt werden.

pw = erhaltungswürdiger Zahn mit partiellen Substanzdefekten

Der Zahn muss nicht entfernt werden, jedoch sind vorhandene Schäden zu beheben (z. B. Füllung).



r = Wurzelstiftkappe

Funktioniert wie ein Druckknopf, der auf die Zahnwurzel geklebt oder zementiert ist und Prothesen Halt gibt.



rW = erneuerungsbedürftige Wurzelstiftkappe

Die Kappe weist einen Defekt auf und muss ersetzt werden.

sw = erneuerungsbedürftige Suprakonstruktion

Der auf dem Zahnimplantat sitzende Zahnersatz muss ersetzt werden.

t = Teleskop

Besteht aus einer Innen- und einer Außenkrone zur Befestigung von herausnehmbarem Zahnersatz. Auf dem Zahnstumpf sitzt eine dünne Metallhülse. Darauf steckt die Außenkrone, die mit dem herausnehmbaren Teil des Zahnersatzes fest verbunden ist. Wird oftmals bei nur wenigen noch vorhandenen festen Zähnen eingesetzt.



tw = erneuerungsbedürftiges Teleskop

Die Teleskopkrone muss erneuert werden.

ur = unzureichende Retention

- 1) Ein Zahn ist aufgrund seiner Form und Größe nicht in der Lage, Zahnersatz z. B. mit Hilfe einer Klammer festzuhalten.
- 2) Es wird bei einer Brücke aus statischen Gründen ein weiterer Pfeiler benötigt.

ww = erhaltungswürdiger Zahn mit weitgehender Zerstörung

Der Zahn kann erhalten werden, weist aber deutliche Defekte auf.

x = nicht erhaltungswürdiger Zahn

Der Zahnarzt stuft den Zahn so ein, wenn er nicht mehr repariert werden kann. Er muss gezogen werden.

() = Lückenschluss

Ein Zahn fehlt, doch die Lücke ist nicht mehr vorhanden, da die Nachbarzähne zusammengewachsen sind.

Behandlungsplan

A = Adhäsivbrücke (Anker, Spanne)

Diese Brücke wird angeklebt. Die benachbarten Seiten werden kaum beschliffen. Die Brücke kann eine Alternative zu einem Implantat sein, wenn der Platz nicht ausreicht.



B = Brückenglied

Brückenglieder ersetzen die fehlenden Zähne fest. Die Nachbarzähne werden dabei als tragende Pfeiler genutzt.



E = zu ersetzender Zahn

Hier soll ein Zahn ersetzt werden.

H = gegessene Halte- und Stützvorrichtung

Hier soll eine Haltefunktion für eine Prothese z. B. durch eine gegessene Klammer angebracht werden.



K = Krone

Zähne „überkronen“ bedeutet, die Zahnkrone des natürlichen Zahnes zu beschleifen, um Platz für die künstliche Krone zu schaffen. Kronen werden aus Metalllegierungen, aus Keramik oder aus einer Kombination aus beidem vom Zahntechniker angefertigt.

M = vollkeramische oder keramisch voll verblendete Restauration

Vollkeramisch bedeutet, dass der Zahnersatz ausschließlich aus Keramik gefertigt ist. Keramischer Zahnersatz wird vor allem im sichtbaren Bereich eingesetzt. Die Vollkeramikkrone sieht ganz natürlich aus. Keramisch voll verblendet weist darauf hin, dass der Zahnersatz (z. B. eine Krone oder Brücke aus Metall) komplett einen zahncolorierten Überzug erhält.

O = Geschiebe, Steg etc.

Verankerungen bzw. Steckverbindungen. Dienen als Verbindungselemente zwischen den einzelnen überkronen Ankerzähnen sowie herausnehmbarem Zahnersatz.



PK = Teilkrone

Eine Krone, die nur einen Teil der natürlichen Zahnkrone bedeckt. Der Vorteil der Teilkrone besteht darin, dass mehr gesunde Zahngewebe erhalten werden kann.



R = Wurzelstiftkappe

Funktioniert wie ein Druckknopf, der auf die Zahnwurzel geklebt oder zementiert ist und Prothesen Halt gibt.



S = implantatgetragene Suprakonstruktion

An dieser Stelle soll eine Krone, Brücke oder Prothese auf einem Zahnimplantat befestigt werden.



T = Teleskopkrone

Besteht aus einer Innen- und einer Außenkrone zur Befestigung von herausnehmbarem Zahnersatz. Auf dem Zahnstumpf sitzt eine dünne Metallhülse. Darauf steckt die Außenkrone, die mit dem herausnehmbaren Teil des Zahnersatzes fest verbunden ist. Wird oftmals bei nur wenigen vorhandenen festen Zähnen eingesetzt.

V = vestibuläre Verblendung

Der Zahnersatz wird auf der sichtbaren Seite des Zahnes zahncoloriert verblendet.



Initiative proDente e.V. wer steckt dahinter?

Patienten haben viele Fragen an ihren Zahnarzt.

Der Verein **proDente** möchte die Beratung von Zahnärzten und Zahntechnikern unterstützen und Patienten rund um das Thema Zahngesundheit informieren.

proDente klärt über alle Fragen auf, die für Patienten wichtig sind. Mehrere Broschüren und Infoblätter unterstreichen dieses Anliegen. Im Netz finden Sie uns unter www.prodente.de

Im Verein **proDente e.V.** arbeiten fünf große Verbände zusammen:

- Bundeszahnärztekammer (BZÄK)
- Freier Verband Deutscher Zahnärzte (FVDZ)
- Verband Deutscher Zahntechniker-Innungen (VDZI)
- Verband der Deutschen Dental-Industrie (VDDI)
- Bundesverband Dentalhandel (BVD)

www.youtube.com/prodenteTV

www.twitter.com/prodente

www.facebook.de/servatius.sauberzahn

www.prodente.de



Die Kosten im Blick

Informationen zum Heil- und Kostenplan



Initiative **proDente**

- proDente bietet noch weitere zahnmedizinische Informationen an:
- Broschüren: **Schöne und gesunde Zähne**, **Eine Übersicht über zahnmedizinisch sinnvolle, ästhetische Lösungen**, **Sorglos zum Zahnarzt**, **Zahnbehandlungsangst**
 - Leitfaden: **Zahnersatz und Finanzen**
 - Sprachführer: **Au Backe**, **Zahnschmerzen im Urlaub**
 - Infoblätter: **Zahnfall**, **Bleaching**, **Festfilierungen**, **Kronen und Brücken**, **Inlays, Onlays, Overlays**, **Implantate**, **Mays**, **Kombinationszahnersatz**, **Rosa Ästhetik**, **Mundgeruch**, **Schmerzen**, **Endodontie**, **Prophylaxe**, **Totalprothetik**, **Veneers**, **Zahnpflege und Ernährung**, **Funktionsstörungen**, **Anästhesie**, **Parodontitis**, **Zahnläsionen**

Stand: Juni 2013
Bildnachweis: Initiative proDente e.V.



Info-Line: 01805/552255
Telefax: 0221/17097-42
Info@prodente.de
www.prodente.de

50858 Köln

Initiative **proDente e.V.**
Aachener Straße 1053 - 1055

Initiative **proDente**

Der Heil- und Kostenplan im Überblick

Der Zahnarzt stellt einen Heil- und Kostenplan aus. Im Heil- und Kostenplan schreibt der Zahnarzt auf:

- welche Behandlungen er beim Patienten durchführt
- und wie viel Geld diese Behandlungen kosten

Die Krankenkasse bezahlt meist einen Teil des Geldes für die Behandlung. Den Rest bezahlt der Patient. Deshalb ist es wichtig, den Heil- und Kostenplan zu verstehen.

In diesem Informationsblatt erklären wir Schritt für Schritt, wie man einen Heil- und Kostenplan liest.

Der Patient muss drei Dinge mit dem Heil- und Kostenplan tun:

Lesen, unterschreiben und an seine Krankenkasse schicken.

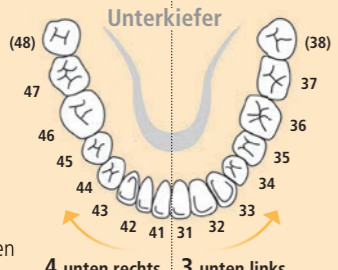
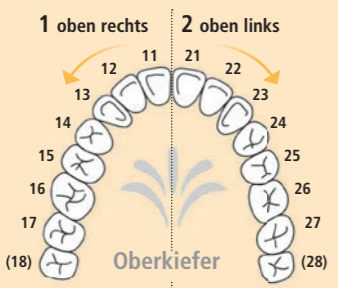
Das Gebiss – Nummerierung der Zähne



Jeder Zahn hat eine Nummer. Sie besteht aus zwei Zahlen. Die erste Zahl beschreibt die Lage des Zahns im Kiefer. Dazu unterteilt der Zahnarzt den Kiefer in vier Bereiche:

- 1 = Zähne oben rechts im Kiefer
- 2 = Zähne oben links im Kiefer
- 3 = Zähne unten links im Kiefer
- 4 = Zähne unten rechts im Kiefer

Die zweite Zahl beschreibt die Lage des Zahns noch genauer: Man zählt die Zähne der Reihe nach durch. Vom Schneidezahn (vorne) bis zum Weisheitszahn (hinten).



Und so zählt man:

Der große Schneidezahn in der Mitte hat die Zahl 1. Der kleine Schneidezahn daneben hat die Zahl 2. Dann kommt der Eckzahn mit der Zahl 3. Es folgen die kleinen Backenzähne mit den Zahlen 4 und 5 sowie die großen Backenzähne mit den Zahlen 6 und 7. Bis hin zum Weisheitszahn ganz hinten im Kiefer. Er trägt die Zahl 8.

Ein Beispiel: Der Zahnarzt möchte den ersten großen Backenzahn oben rechts behandeln. Die erste Zahl lautet 1. Denn der Zahn ist oben rechts im Kiefer. Die zweite Zahl lautet 6. Denn der erste große Backenzahn steht dort an sechster Stelle. Beide Zahlen zusammen ergeben die Nummer 16.

Hier stehen Name, Anschrift, Geburtstag und die Krankenkasse. Der Patient unterschreibt rechts daneben, dass er Mitglied dieser Krankenkasse ist, über alle Alternativen der Behandlung aufgeklärt wurde und mit dem beantragten Zahnersatz einverstanden ist.

Teil I: Befunde für das gesamte Gebiss

Was der Zahnarzt ausfüllt:

B = Befund

Meint den Zustand der Zähne. Fehlt z. B. ein Zahn, steht dort ein „f“

R = Regelversorgung

Die Regelversorgung ist die Standardbehandlung. Auf ihrer Grundlage wird der Zuschuss der Krankenkasse berechnet. So erkennt die Krankenkasse, wie viel Geld sie für die Behandlung bezahlen muss. Welche Kosten die Kasse letztendlich übernimmt, heißt „Festzuschuss“.

TP = Therapieplanung

Hier steht, welcher Zahnersatz wirklich angefertigt wird, z. B. wenn der Patient Zahnersatz über die Regelversorgung hinaus wünscht. Dafür benutzt der Zahnarzt Abkürzungen. (Alle Abkürzungen werden auf der Rückseite dieses Informationsblattes erklärt.)

Teil II: Befunde für die Festzuschüsse

Hier stehen die Einzelkosten

- 1 In die erste Spalte schreibt der Arzt die Nummer des Befundes für die Krankenkasse. Sie sieht daran, welchen Festzuschuss sie zu zahlen hat.
- 2 In der zweiten Spalte steht die Nummer des Zahns. Bei einer Brücke, die mehrere Zähne betrifft, heißt das: „Gebiet“.
- 3 In der dritten Spalte steht die Anzahl der Befunde.

Teil III: Kostenplanung

Hier stehen die Gesamtkosten

- Zahnarzt-Honorar bei der Regelversorgung (BEMA = Bewertungsmaßstab zahnärztlicher Leistungen – Gebührenordnung für die gesetzlichen Krankenkassen)
- Zahnarzt-Honorar bei Zusatzleistungen (GOZ = Gebühren-Ordnung für Zahnärzte – private Gebührenordnung)
- Kosten für Material und zahntechnische Laborleistungen

1 BEMA-Nummer

Jede Behandlung hat eine BEMA-Nummer. Die BEMA-Nummer bestimmt das Honorar des Zahnarztes. Diese Nummer trägt der Zahnarzt ein. In der zweiten Spalte steht die Anzahl der Leistungen.

2 Zahnärztliches Honorar BEMA

Jede BEMA-Nummer hat eine feste Punktzahl. Die Punktzahl wird mit 0,7771 (Stand: 2013) multipliziert. Das Ergebnis ist das Honorar für den Zahnarzt.

3 Zahnärztliches Honorar GOZ

Hier stehen die Kosten für individuelle Leistungen. Das sind Behandlungen, die über die Regelversorgung hinausgehen. Der Patient muss diese Behandlung selbst bezahlen. Dazu gibt es eine Anlage am Heil- und Kostenplan.

4 Material- und Laborkosten

Hier stehen die Kosten für das Material und die zahntechnischen Laborleistungen.

5 Behandlungskosten insgesamt

Hier stehen die Gesamtkosten sowie das Datum.

Name der Krankenkasse
Name, Vorname des Versicherten
geb. am
Kassen-Nr. Versicherten-Nr. Status
Vertrag/zahnarzt-Nr. VK gültig bis Datum

Erklärung des Versicherten
Ich bin bei der genannten Krankenkasse versichert. Ich bin über Art, Umfang und Kosten der Regel-, der gleich- und andersartigen Versorgung aufgeklärt worden und wünsche die Behandlung entsprechend dieses Kostenplanes.
Datum/Unterschrift des Versicherten

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	21	22	23	24	25	26	27	28
				48	47	46	45	44	43	42	41	31	32	33	34	35	36	37	38

II. Befunde für Festzuschüsse
Befund Nr. 1 Zahn/Gebiet 2 Anz. 3

1	2	3
---	---	---

IV. Zuschussfestsetzung
Betrag Euro Ct

V. Rechnungsbeiträge (siehe Anlage)

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

III. Kostenplanung
1 Fortsetzung Anz. 1 Fortsetzung Anz.

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

VI. Erläuterungen Befund
a = Adhäsivbrücke (Anker, Spanne) r = Wurzelstiftkappe
b = Brückenglied rw = Erneuerungsbedürftige Wurzelstiftkappe
e = ersetzter Zahn sw = Erneuerungsbedürftige Suprakonstruktion
ew = ersetzter, aber erneuerungsbedürftiger Zahn t = Teleskop
f = fehlender Zahn tw = Erneuerungsbedürftiges Teleskop
i = Implantat mit intakter Suprakonstruktion
k = zu entfernendes Implantat ur = unzureichende Retention
kw = erneuerungsbedürftige Krone ww = erhaltungswürdiger Zahn mit weitgehender Zerstörung
p = erhaltungswürdiger Zahn mit partiellen Substanzdefekten x = nicht erhaltungswürdiger Zahn
j = Lückenschluss

Behandlungsplanung:
A = Adhäsivbrücke (Anker, Spanne) O = Geschiebe, Stieg etc.
B = Brückenglied PK = Teilkrone
E = zu ersetzender Zahn R = Wurzelstiftkappe
H = gegossene Halte- und Stützvorrichtung S = Implantatgetragene Suprakonstruktion
K = Krone T = Teleskopkrone
M = Vollkeramische oder keramisch voll verblendete Restauration V = Vestibuläre Verbindung

Bei Handschriftlich unbedingt in Blockschrift schreiben

Vorläufige Summe
Nachträgliche Befunde:

V. Rechnungsbeiträge
Euro Ct

Handwritten notes:
- Gutachterlich befürwortet
- Hier wird vermerkt, wo der Zahnersatz hergestellt wurde. „DE“ steht für ein deutsches Meisterlabor.
- Zum Schluss unterschreibt der Zahnarzt. Wird ein Gutachter hinzugezogen, unterschreibt er ebenfalls.

Teil IV: Zuschussfestsetzung

Diesen Teil füllt die Krankenkasse aus.

Wichtig: Das „Bonusheft“. In diesem notiert der Zahnarzt die regelmäßigen Kontrolltermine einmal jährlich. Das Bonusheft muss mit dem Heil- und Kostenplan bei der Krankenkasse eingereicht werden.

Das lohnt sich: Wer in den letzten fünf oder zehn Jahren bei allen Kontrollterminen war, erhält 20 oder 30 Prozent mehr Festzuschuss. Bei sogenannten „Härtefällen“ übernimmt die Krankenkasse alle Kosten (Härtefallregelung). Das alles wird durch Stempel und Unterschrift bestätigt. Grundsätzlich darf der Zahnarzt die Behandlung erst nach der Genehmigung des Heil- und Kostenplanes beginnen.

Für jede Behandlung und jeden Befund gibt es eine Abkürzung. Alle Abkürzungen werden in dem Feld „Erläuterungen“ erklärt. Auf der Rückseite dieses Informationsblattes gibt es ein Lexikon mit ausführlichen Erklärungen zu den Begriffen.

Teil V: Rechnungsbeträge

Nach der Behandlung rechnet der Zahnarzt die Kosten zusammen. Die Kosten können von der Planung abweichen, da sie zu Beginn der Behandlung geschätzt werden. Das liegt in der Regel am Material, das im Labor benötigt wird. Weicht der Zahnarzt während der Behandlung vom Plan ab, weil eine neue Lage entstanden ist, muss der Zahnarzt den Patienten darüber aufklären und die Kosten erläutern. Eventuell muss die Krankenkasse den geänderten Plan erneut genehmigen.

- 1 ZA-Honorar:** Diese Zahl übernimmt der Zahnarzt aus dem Teil III ganz links.
- 2 ZA-Honorar zusätzliche Leistungen** Hier notiert der Arzt die notwendig gewordenen zusätzlichen Leistungen.
- 3 ZA-Honorar GOZ** Hier stehen die Kosten für individuelle Leistungen.
- 4 Material- und Laborkosten gewerblich** Hier stehen die Material- und Laborkosten aus dem zahntechnischen Labor. Dafür wird dem Heil- und Kostenplan eine gesonderte Abrechnung beigelegt.
- 5 Material- und Laborkosten Praxis** Hier stehen die Material- und Laborkosten, die in der Zahnarztpraxis entstanden sind, z. B. Abformungen. Dafür wird dem Heil- und Kostenplan eine gesonderte Abrechnung beigelegt.
- 6 Versandkosten Praxis** Hier stehen die Versandkosten zum zahntechnischen Labor.
- 7 Gesamtsumme** Hier stehen die Gesamtkosten der Behandlung.
- 8 Festzuschuss Kasse** Hier notiert der Zahnarzt den Betrag, den die Krankenkasse zahlt.
- 9 Versichertenanteil – die wichtigste Zeile für Patienten!** Hier steht der Betrag, den der Patient für die Behandlung zahlen muss. Die Berechnung ist einfach:
Gesamtsumme
– Festzuschuss (Krankenkassenanteil)
= Kosten, die der Patient tragen muss.