



1. Allgemeine Leistungen

BEMA-Nr.
BEMA-Text

01 - U
eingehende Untersuchung

Leistungsinhalt

- zur Feststellung von Zahn-, Mund- und Kieferkrankheiten
- einschließlich der zahnärztlichen Beratung
- in der Regel die erste Leistung im Behandlungsfall, Ausnahme: Schmerzfall
- Ablauf: Befunderhebung, Diagnose, Therapievorschlag.

abrechenbar:

- für eine eingehende Untersuchung
- 1x im Kalenderhalbjahr, frühestens nach Ablauf von vier Monaten
- die festgestellten Zahnbefunde sind mit folgenden Mindestangaben in der Karteikarte zu dokumentieren
 - kariöse Zähne = c
 - fehlende Zähne = f
 - zerstörte Zähne = z
- Zahnstein, Mundkrankheit, sonstiger Befund.

nicht abrechenbar:

- zusammen mit BEMA-Nr. Ä1
- neben BEMA-Nr. 01k
- im selben Kalenderhalbjahr wie FU 1 oder FU 2 nicht möglich
- im folgenden Kalenderhalbjahr frühestens nach Ablauf von 4 Monaten nach FU 1 und FU 2
- zusammen mit einer KFO-Behandlung.

BEMA-Nr.
BEMA-Text

Ä1 - 1
Beratung

Begriffserklärung

Sitzung: Patient wird in der Zahnarztpraxis beraten/untersucht/behandelt.

Behandlungsfall: Alle Behandlungen, die an einem Patienten, in einem Quartal, von einem Zahnarzt durchgeführt werden.

Krankheitsfall: Eine einzelne Behandlung, die sich bis zur vollständigen Heilung auch über ein Quartal hinziehen kann.

alleinige Leistung: In der Behandlungssitzung erfolgt keine andere Leistung, als nur die Beratung.

Leistungsinhalt

- Beratung eines Kranken durch den Zahnarzt
- Beratung kann auch per Telefon erfolgen
- Beratung im Zusammenhang mit der Ausstellung eines Rezeptes oder einer Überweisung.

abrechenbar:

- neben der ersten zahnärztlichen Leistung (Sonderleistung) im Quartal
- als alleinige Leistung immer, auch mehrfach im Quartal
- zusammen mit BEMA-Nr. 03 - Zu
- neben BEMA-Nr. IP 1 - IP 5.

**BEMA-Nr.**

FU 1a – 6. bis 9. Lebensmonat
FU 1b – 10. bis 20. Lebensmonat
FU 1c – 21. bis 33. Lebensmonat
Früherkennungsuntersuchung

BEMA-Text**Besonderheiten**

- Kinder unter drei Jahren werden zum ersten Mal in das zahnärztliche Präventionsangebot mit einbezogen
- gilt für Kinder zwischen dem 6. und 33. Lebensmonat
- drei zahnärztlichen Früherkennungsuntersuchungen sollen insbesondere das Auftreten frühkindlicher Karies – auch „Nuckelflaschenkaries“ genannt – vermeiden
- Frühkindliche Karies (Early Childhood Caries, kurz ECC) gilt als häufigste chronische Krankheit bei Kindern im Vorschulalter
- viele Kinder haben kariöse Zähne, wenn sie die zahnärztliche Gruppen- und Individualprophylaxe erreichen, diese Defekte entstehen in den ersten drei Lebensjahren.



kariöses Kindergebiss

Leistungsinhalt

- eingehende Untersuchung, einschließlich Beratung
- Erhebung der Anamnese zum Ernährungsverhalten, insbesondere zum Nuckelflaschengebrauch
- Erhebung zum Zahnpflegeverhalten durch die Betreuungsperson
- Ernährungs- und Mundhygieneberatung der Betreuungsperson zum Ziel der Keimzahlsenkung
- Aufklärung über orale Erkrankungen
- Erhebung der Fluoridierungsmaßnahmen und -empfehlungen.

abrechenbar:

- drei Früherkennungsuntersuchungen, jeweils eine im angegebenen Lebensalter
- der Abstand zwischen den Früherkennungsuntersuchungen beträgt mindestens vier Monate
- für eine Einzeluntersuchung.

nicht abrechenbar:

- neben BEMA-Nr. 01 in demselben Kalenderhalbjahr, im folgenden Kalenderhalbjahr kann die BEMA-Nr. 01 frühestens nach Ablauf von vier Monaten berechnet werden
- neben BEMA-Nr. Ä1.



Geben Sie die Abkürzung, BEMA-Nr. und Bemerkung an.

Zahn	Leistung	Abkürzung	BEMA	Bemerkung
12	Füllung labial	F1	13a	4
14	Füllung mesial-palatinal			
15	Füllung mesial-okklusal-distal			
17	Füllung mesial-okklusal und distal-bukkal			
18	Füllung mesial-okklusal-distal-palatinal			
16	Füllung mesial-okklusal-distal-bukkal-palatinal			
11	mesialer Eckenaufbau unter Einbeziehung der Schneidekante			
21	mesialer und distaler Eckenaufbau unter Einbeziehung der Schneidekanten			
23	Füllung palatinal und mesialer Eckenaufbau unter Einbeziehung der Schneidekante			
26	Füllung mesial-palatinal-vestibulär			
32	Füllung lingual			
33	mesialer Eckenaufbau unter Einbeziehung ...			
36	Füllung zervikal/bukkal			
46	Füllung mesial-okklusal und distal-lingual			
24	Füllung mesial und okklusal			
27	Füllung vestibulär-okklusal und palatinal			
28	Füllung okklusal			
31	mesialer Eckenaufbau ...			
34	Füllung lingual und mesial-okklusal			
12	Füllung palatinal			
13	Füllung zervikal/labial			
22	Füllung labial und inzisal			
18	Füllung okklusal und mesial-bukkal			



Frau Elke Schneider war am 21.04. in der Praxis zur eingehenden Untersuchung. Frau Schneider ist schon lange nicht mehr bei einem Zahnarzt gewesen. Bei der Befundaufnahme wurden folgende kariöse Zähne festgestellt:

- 17, 16, 15, 13, 11, 21, 24, 25, 26, 27, 46, 45, 44, 43, 31, 32, 34, 35
- die Zähne 36, 37 sind zerstört
- die Zähne 18, 28, 38, 48 fehlen.

Heute am 28.04. hat Frau Schneider einen längeren Termin zur Füllungstherapie. Der Zahnarzt berät Frau Schneider über die verschiedenen Füllungsmaterialien, die in seiner Praxis verwendet werden.

Frau Schneider wünscht eine Behandlung nach Kassenrichtlinien.

Datum	Zahn	Behandlung	BEMA	Bemerkung
28.04.		Aufklärungsgespräch durch den Zahnarzt, Inhalt: Füllungsmaterial in der Praxis, Füllungsalternativen aufgezeigt, Patientin wünscht Kassenleistung		
	15	Füllung okklusal		
	17	Füllung mesial-okklusal-distal		
	16	Füllung okklusal und palatinal		
	11	mesialer Eckenaufbau unter Einbeziehung der Schneidekante		
	13	distaler Eckenaufbau unter Einbeziehung der Schneidekante		
	21	mesialer Eckenaufbau unter Einbeziehung der Schneidekante		
03.05.	26	Füllung okklusal und bukkal		
	24	Füllung palatinal und distal		
	25	Füllung mesial-okklusal-distal		
	27	Füllung palatinal		
05.05.	44	Füllung mesial-okklusal und lingual		
	45	Füllung lingual-okklusal		
	46	Füllung okklusal-lingual und vestibulär		
	43	mesialer Eckenaufbau unter Einbeziehung der Schneidekante		
07.05.	31, 32	je mesialer Eckenaufbau unter Einbeziehung der Schneidekante		
	34, 35	Füllungen je okklusal		
15.05.		Aufklärungsgespräch über PAR- und ZE-Behandlung		



BEMA-Nr.
BEMA-Text

14
konfektionierte Kinderkrone

abrechenbar:

- konfektionierte Krone in der pädiatrischen Zahnheilkunde (Kinder- und Jugendzahnheilkunde)
- nur bei Milchzähnen
- im Seitenzahnbereich in der Regel aus Metall
- im Frontzahnbereich aus Kunststoff
- einschließlich Material- und Laborkosten.

BEMA-Nr.
BEMA-Text

40 - I
Infiltrationsanästhesie

abrechenbar:

- für die Infiltrationsanästhesie in der Regel im Oberkiefer
- 1x für zwei nebeneinanderstehende Zähne
 - Ausnahme: Zähne 11/21 und 41/31, da wird die BEMA-Nr. 40 - I je Zahn berechnet
- bei lang andauernden Eingriffen ist eine Wiederholungsanästhesie abrechenbar
- ggf. als zusätzliche Anästhesie zur Leitungsanästhesie als Ausschaltung von Anastomosen (Nervenverästelungen im Frontzahnbereich des Unterkiefers)
- zusätzlich zur Leitungsanästhesie bei chirurgischen und parodontal-chirurgischen Eingriffen, wenn nur so eine ausreichende Anästhesietiefe erreicht wird
- im Zusammenhang mit PAR/ZE-Behandlungen ist die Kennziffer „5“ (ZE) und Kennziffer „4“ (PAR) unter Bemerkung einzutragen.

nicht abrechenbar:

- je Einstichstelle
- Materialkosten für das Anästhetikum.



Karpulenspritze mit Zylinderampulle



Terminale Infiltrationsanästhesie

BEMA-Nr.
BEMA-Text

40 - I
intragligamentäre Anästhesie

Leistungsinhalt

- Sonderform der Infiltrationsanästhesie
- Anästhetikum wird direkt in den Parodontalspalt des Zahnes gespritzt.



Herr Harald Hupfner kommt zur eingehenden Untersuchung in die Praxis.

Die Materialkosten für die parapulpäre Stiftverankerung betragen 1,20 € je Stift.

Datum	Zahn	Behandlung
10.02.		eingehende Untersuchung und Beratung
		Befund: 18 - 15 und 26 - 28: fehlen; 36, 35, 14, 13, 24, 25, 46: kariös
		Zahnstein und Mundkrankheit vorhanden, OPG liegt aus Vorquartal vor, Patient möchte jetzt weiterbehandelt werden
		Zahnsteinentfernung und Mundschleimhautbehandlung
12.02.	14, 13, 24, 25	Infiltrationsanästhesien, Kofferdam gelegt
	14	Stillung einer übermäßigen Papillenblutung
	14	Aufbaufüllung m-o-d mit zwei Stiftverankerungen
	14, 13	separiert
	13	mesialer Eckenaufbau in SDA-Technik mit einer parapulpären Stiftverankerung
	24	Aufbaufüllung m-o-d-p mit zwei parapulpären Stiftverankerungen
	25	Aufbaufüllung m-o mit zwei parapulpären Stiftverankerungen
15.02.		ZE-Beratung, nochmalige Mundschleimhautbehandlung
20.02.		HKP aufgestellt und mitgegeben
25.02.		HKP liegt genehmigt vor
	14, 24, 25	Infiltrationsanästhesien
	35, 36, 46	Leitungsanästhesien
	14, 24, 25, 35, 36, 46	Präparation der Zähne, Retraktionsfäden zur Darstellung der subgingivalen Präparationsgrenze gelegt, UK/OK-Präparations-Abdrücke, provisorische Kronen angefertigt und eingesetzt
01.03.	14, 24, 25, 35, 36, 46	Abdrücke mit individuellen Löffeln, Provisorium abgenommen und wiederbefestigt
10.03.	14, 24, 25, 35, 36, 46	Gesamtanprobe, Provisorium abgenommen und wiederbefestigt
17.03.	14, 24, 25	Infiltrationsanästhesien
	35, 36, 46	Leitungsanästhesien
	14, 24, 25	Teleskopkronen und Modellgussprothese eingesetzt
	35, 36, 46	Metallkeramikronen eingesetzt
18.03.		ZE-Kontrolle
20.03.		ZE-Kontrolle, alles ohne Befund, Patient ist zufrieden



Herr Heinrich Schmutzler hat heute, den 02.01. einen Termin zur Untersuchung. Da er beruflich einige Zeit im Ausland war, ist die letzte Untersuchung schon zwei Jahre her.

Der Zahnarzt diktiert den Befund der eingehenden Untersuchung:

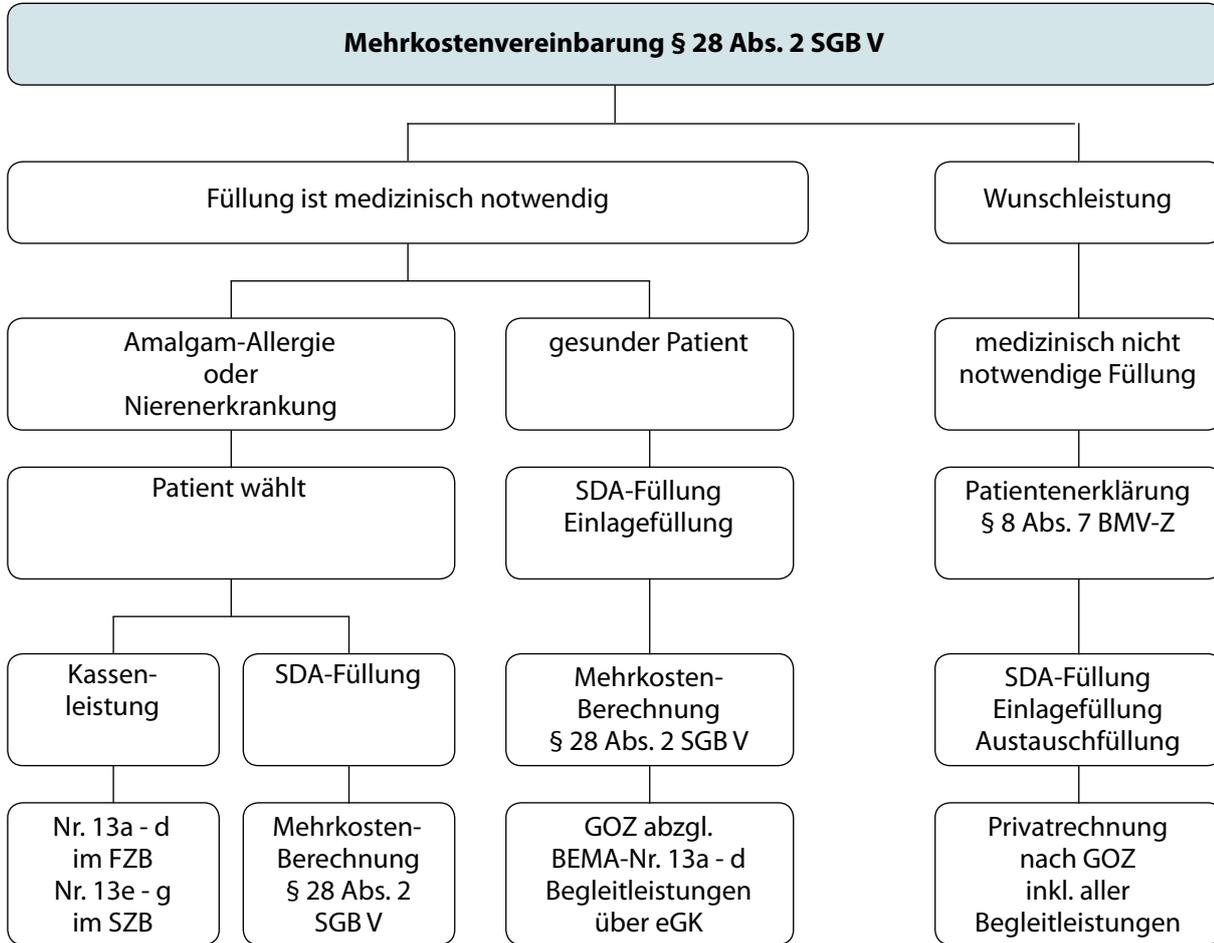
11, 21, 15, 14, 17, 26, 27, 36, 33 - 43, 44: kariös; 18, 28, 38, 48: fehlen

Herr Schmutzler wird über die verschiedenen Füllungsstoffe aufgeklärt und beraten. Er wünscht Keramik-Inlays im hinteren Seitenzahnbereich. Ansonsten möchte er normale plastische Füllungen.

Datum	Zahn	Behandlung
02.01.		... siehe Eingangstext
		Zahnstein an allen Zähnen entfernt
03.01.	11, 21	Infiltrationsanästhesien, Kofferdam gelegt
	11, 21	separiert, je indirekte Überkappungen unter OP-Mikroskop
	11, 21	je mesiale Eckenaufbauten Mehrschichttechnik
05.01.	15, 14	Infiltrationsanästhesien
	15	Füllung mesial-okklusal-distal, Stillung einer übermäßigen Papillenblutung
	14	Füllung mesial und distal
10.01.	26	Infiltrationsanästhesien, Füllung vestibulär
		HKP für Inlays angefordert und aufgestellt
15.01.	36	Vitalitätsprüfung: positiv
	36	Leitungsanästhesie, adhäsive Aufbaufüllung distal-lingual, Stillung einer leichten Papillenblutung, Zahn wird später mit Krone versorgt, HKP für Krone erstellt
17.01.	33 - 43	Kofferdam gelegt, SDA-Füllungen je labial/zervikal
	33 - 43	überempfindliche Zahnhälse touchiert
19.01.	17, 27	Oberflächenanästhesie, Infiltrationsanästhesien
	17, 27	Präparation für Inlays, Abdruck Gegenkiefer, Retraktionsfäden zur Darstellung der Präparationsgrenze gelegt, optisch-elektronische Abformungen, provisorisches Inlay
19.01.	19:30 Uhr	außerhalb der Sprechstunde: Schmerzen
		Anruf des Patienten, Beratung durch den Zahnarzt
21.01.	44	Leitungsanästhesie, Präparation für ein Inlay, Abdrücke
	44	Retraktionsfäden zur Darstellung der subgingivalen Stufe gelegt
	44	optisch-elektronische Abformung, provisorisches Inlay angefertigt und eingesetzt
27.01.	44	Leitungsanästhesie
	17, 27	Infiltrationsanästhesien
	44, 17, 27	Inlays mit Adhäsiv-Technik eingegliedert unter Kofferdam
	17	m-o-Inlay
	27	o-Inlay
	44	m-o-d-Inlay
30.01.		Beratung über Zahnersatz, Aufbaufüllung an Zahn 36 abgebrochen
	36	soll jetzt schnell mit einer Vollkeramikkrone versorgt werden
02.02.		Politur aller Füllungen aus diesem Behandlungsfall
17.02.		Beratung durch den Zahnarzt, weitere Termine, Termin für Krone 36 ausgemacht, Patient muss auf Geschäftsreise



Übersicht zu Mehrkostenberechnung



Beispiel

1. Patient wählt an Zahn 26 eine SDA-Füllung distal-okklusal-palatinal. Der Zahn ist laut 01-Befund kariös.

Hier handelt es sich um eine Mehrkostenberechnung.

Datum	Zahn	GOZ-Nr.	Leistung	Anzahl	Faktor	Euro
...	26	2100	Kompositfüllung mit Adhäsivtechnik, dreiflächig	1
	26		abzügl. BEMA-Nr. 13c	1

2. Patient mit nachgewiesener Amalgamallergie wählt an Zahn 46 eine SDA-Füllung mesial-okklusal. Der Zahn ist laut 01-Befund kariös.

Hier handelt es sich um eine Mehrkostenberechnung.

Datum	Zahn	GOZ-Nr.	Leistung	Anzahl	Faktor	Euro
...	46	2080	Kompositfüllung mit Adhäsivtechnik, zweiflächig	1
	46		abzügl. BEMA-Nr. 13b	1



Zielformulierung des Rahmenlehrplans – Lernfeld 5

Die Schülerinnen und Schüler nutzen ihre Kenntnisse über die Erkrankung der Pulpa zur Interpretation der Dringlichkeit der Terminvergabe bei Schmerzpatienten. Bei der Patientenaufnahme dokumentieren sie spezielle Erkrankungen, um bei der Anwendung von Anästhetika Risiken zu mindern.

Die Schülerinnen und Schüler verschaffen sich einen Überblick über die verschiedenen Behandlungsmaßnahmen und -abläufe bei erhaltungswürdiger und nicht erhaltungswürdiger Pulpa. Sie planen die Vorbereitung des Behandlungsplatzes und die begleitenden Maßnahmen für Diagnostik und Therapie unter besonderer Berücksichtigung der nötigen Sicherheitsmaßnahmen. Hierfür werden die jeweiligen Instrumente, Materialien, Werkstoffe, Arzneimittel und Hilfsmittel von ihnen den einzelnen Behandlungsschritten zugeordnet.

Durch fachkompetente Information und Betreuung des Patienten vor, während und nach der Behandlung unterstützen die Schülerinnen und Schüler den Zahnarzt in seiner Beratungsfunktion und tragen zur Vermittlung des Bildes eines sich am Patienten orientierenden Praxisteams bei. Im Rahmen der Dokumentationspflicht zeichnen sie die endodontischen Behandlungen aus, wenden die Abrechnungsbestimmungen für die verschiedenen Versichertengruppen an und erstellen formgerechte Privatrechnungen. Dazu interpretieren sie die Regelwerke und nutzen aktuelle Medien.

Inhalte:

Aufbau des Schädels und Knochens
Reizleitung, Nervus trigeminus, Nervus facialis
Arten der Schmerzausschaltung
Pulpitiden
apikale Parodontitis
besondere Vereinbarungen mit Patienten
zahnärztliche Software



3. Gegenüberstellung BEMA – GOZ aus LF 5

BEMA-Nr.	Abrechnung	Leistung	Abrechnung	GOZ/ GOÄ- Nr.
Ä 925a - Rö2	• 1 - 2 Aufnahmen	Kleinbildaufnahmen	• 1x je Projektion	Ä 5000
Ä 925b - Rö5	• 3 - 5 Aufnahmen	Kleinbildaufnahmen	• 1x je Projektion	Ä 5000
Ä 925c - Rö8	• 6 - 8 Aufnahmen	Kleinbildaufnahmen	• 1x je Projektion	Ä 5000
Ä 925d - stat	• mehr als 8 Aufnahmen	Kleinbildaufnahmen	• 1x je Projektion	Ä 5000
Ä 928a	• 1x je Aufnahme	Handaufnahmen	• 1x je Projektion	Ä 5037
Ä 934a	• 1x je Aufnahme	Fernröntgenaufnahme (Fernröntgenseitenaufnahme)	• 1x je Aufnahme • Zuschlag für digitales Röntgen	Ä 5090 Ä 5298
Ä 935d	• 1x je Aufnahme	Orthopantomogramm	• 1x je Aufnahme	Ä 5004
23 - EKr	• 1x je Trennstelle	Entfernen von Kronen o. Ä.	• 1x je Trennstelle	2290
25 - cp	• 1x je Kavität	indirekte Überkappung Caries profunda	• 1x je Kavität	2330
26 - p	• 1x je Zahn	direkte Überkappung	• 1x je Kavität	2340
27 - Pulp	• 1x je Zahn • im jugendlichen Gebiss	Pulpotomie Vitalamputation	• 1x je Zahn	2350
28 - VitE	• 1x je tatsächlich vor- handenem Kanal	Vitalexstirpation	• 1x je tatsächlich vor- handenem Kanal	2360
29 - Dev	• 1x je Zahn • bei Restvitalität Anästhesie möglich	Devitalisierung		/
/		Mortalamputation	• 1x je Zahn	2380
31 - Trep1	• 1x je Zahn • Trepanation eines pulpatoten Zahnes	Trepanation des Zahnes	• 1x je Zahn • vital oder devitaler Zahn • zusammen mit En- dodontiepositionen	2390
Privatverein- barung mit dem Kassenpatienten GOZ-Nr. 2400		elektrometrische Längenbestimmung	• 1x je vorhandenem Kanal	2400
32 - WK	• 1x je tatsächlich vor- handenem Kanal	Wurzelkanalaufberei- tung	• 1x je tatsächlich vor- handenem Kanal	2410
Privatverein- barung mit dem Kassenpatienten GOZ-Nr. 2420		elektrophysikalisch- chemische Methode	• 1x je vorhandenem Kanal	2420
34 - Med	• 1x je Zahn/Sitzung • max. 3x je Zahn im Behandlungsfall	medikamentöse Einlage	• 1x je Zahn/Sitzung • keine Beschränkung in der Anzahl	2430



35 - WF	<ul style="list-style-type: none"> • 1x je tatsächlich vorhandenem Kanal 	Wurzelkanalfüllung	<ul style="list-style-type: none"> • 1x je tatsächlich vorhandenem Kanal 	2440
40	<ul style="list-style-type: none"> • 1x je Zahn 	intraligamentäre Anästhesie	<ul style="list-style-type: none"> • i. d. R. 1x je Zahn 	0090
40 - I	<ul style="list-style-type: none"> • 1x I für 2 nebeneinanderstehende Zähne • außer 11/21 und 41/31 	Infiltrationsanästhesie	<ul style="list-style-type: none"> • i. d. R. 1x je Zahn 	0090
41a - L1	<ul style="list-style-type: none"> • 1x je KH 	Leitungsanästhesie	<ul style="list-style-type: none"> • i. d. R. 1x je KH 	0100



4. Abrechnungs-Check Lernfeld 5

Geben Sie die richtigen Antworten an!

<p>1.</p> <p>Welche Aussagen sind zur BEMA-Nr. 25 - cp richtig?</p> <p>(3 Antworten)</p>	<p>a) Die cp ist je Zahn abrechenbar. b) Die cp ist nur bei devitalen Zähnen zu berechnen. c) Die cp ist je Kavität zu berechnen. d) Die cp dient zur Erhaltung der gefährdeten Pulpa. e) Die cp darf nur bei vitalen Zähnen berechnet werden.</p>	<p>Antwort:</p> <p>_____</p> <p>_____</p>
<p>2.</p> <p>Welche Aussagen sind zur BEMA-Nr. 26 - P richtig?</p> <p>(2 Antworten)</p>	<p>a) Die P ist die direkte Überkappung der Pulpa. b) Die P darf zusammen mit der VitE an demselben Zahn berechnet werden. c) Die P ist nur bei devitalen Zähnen abrechenbar. d) Als provisorischen Verschluss kann die BEMA Nr. 11 - pV berechnet werden. e) Die P ist je Zahn abrechenbar.</p>	<p>Antwort:</p> <p>_____</p>
<p>3.</p> <p>Ordnen Sie den BEMA-Nr. die entsprechenden Behandlungen zu.</p>	<p>a) Vitalexstirpation b) Wurzelkanalaufbereitung c) Pulpotomie d) Wurzelkanalfüllung e) medikamentöse Einlage f) Trepanation des pulpatoten Zahnes</p> <p>1. 28 - VitE 2. 35 - WF 3. 31 - Trep1 4. 32 - WK 5. 27 - Pulp 6. 34 - Med</p>	<p>Antwort:</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>
<p>4.</p> <p>Bei dem GKV-Patienten Gerd Gross wird unter Infiltrationsanästhesie der Zahn 14 trepaniert. Die entzündete Pulpa wird entfernt und die Wurzelkanäle werden aufbereitet. Die Vitalitätsprüfung des Zahnes ist positiv. Welche BEMA-Nr. können Sie abrechnen?</p> <p>(4 Antworten)</p>	<p>a) 28 - VitE b) 35 - WF c) 31 - Trep1 d) 34 - Med e) 32 - WK f) 8 - ViPr g) 27 - Pulp h) 40 - I</p>	<p>Antwort:</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>



BEMA-Nr.
BEMA-Text

45 - X3
Entfernung eines tief frakturierten Zahnes

abrechenbar:

- tief frakturiert: bis ins untere Drittel der Wurzeln abgebrochen
- unabhängig von der Anzahl der Wurzeln oder Topografie.

nicht abrechenbar:

- für einen tief zerstörten Zahn oder zerstörten Zahn
- für die Entfernung durch Aufklappung
- zusätzlich die primäre Wundversorgung.

BEMA-Nr.
BEMA-Text

47a - Ost1
Osteotomie eines Zahnes

abrechenbar:

- für die Entfernung eines Zahnes oder Wurzelrestes durch Aufklappen des Zahnfleisches und Osteotomie
- setzt die Aufklappung des Zahnfleisches voraus.

nicht abrechenbar:

- Entfernung eines Zahnes ohne Zahnfleischaufklappung
- zusätzlich die primäre Wundversorgung.

BEMA-Nr.
BEMA-Text

47b - Hem
Hemisektion

Leistungsinhalt

- Hemisektion bedeutet, dass ein mehrwurzeliger Zahn durch einen chirurgischen Eingriff halbiert wird
- der erkrankte, nicht erhaltungswürdige Teil wird entfernt
- diese Leistung ist nur in begründeten Ausnahmefällen abrechenbar:
 - zum Erhalt einer geschlossenen Zahnreihe
 - zum Erhalt einer bestehenden prothetischen Versorgung
- die alleinige Halbierung eines mehrwurzeligen Zahnes (Prämolarisierung) ist keine Kassenleistung, z. B. bei einer tiefen Furkation.



Teilung eines Molaren und Entfernung der erkrankten Hälfte



BEMA-Nr.
BEMA-Text

55 – RI
Reimplantation eines Zahnes

abrechenbar:

- Reimplantation eines Zahnes, ggf. einschließlich einfacher Fixation an den benachbarten Zähnen
- 1x je Zahn
- für die Reimplantation eines Zahnes nach iatrogener oder traumatischer Luxation
- Endodontiebehandlung außerhalb des Mundes möglich.

nicht abrechenbar:

- zusammen mit BEMA-Nr. 54a - c - WR1 - 3
- für Implantate oder Zahntransplantate
- für eine transdentale Fixation.

BEMA-Nr.
BEMA-Text

61 – Dia
Diastema mediale

Leistungsinhalt

- Diastema ist eine Lücke zwischen zwei Zähnen
- Diastema mediale ist die Zahnücke zwischen den mittleren oberen Schneidezähnen
- ein echtes Diastema mediale entsteht durch ein tief angesetztes und überentwickeltes Lippenbändchen
- dieses Lippenbändchen zieht sich durch die Schneidezähne bis zum Gaumen durch
- durch eine plastische Operation des Lippenbändchens, die operative Durchtrennung des bindegewebsartigen Septums (Scheidewand) und anschließender KFo-Maßnahme wird das Diastema behandelt.



Ausgeprägtes Diastema mediale zwischen 11 und 21

abrechenbar:

- Korrektur des Lippenbändchens bei echtem Diastema mediale
- 1x je Lippenbändchen
- Lösen, Verlegen und Fixieren des Lippenbändchens
- nur bei Durchtrennen des Septums, d. h. bei einem echtem Diastema.

nicht abrechenbar:

- für das alleinige Durchtrennen von Lippen- oder Zungenbändchen (Frenektomie) BEMA-Nr. 57 - SMS
- Beseitigen störender Schleimhautbänder BEMA-Nr. 57 - SMS
- bei einem zahnlosen Kiefer.