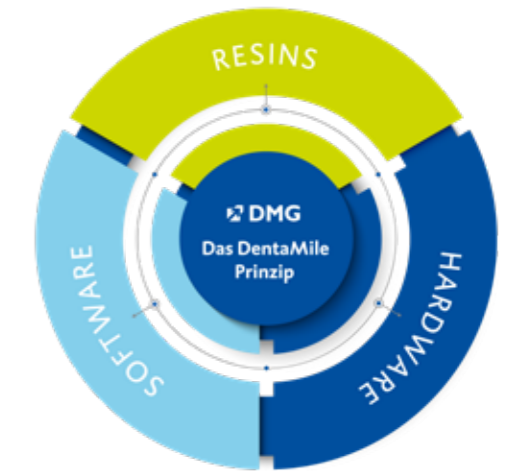




# LuxaPrint Ortho Plus

Informationen zur Abrechnung von  
gedruckten Aufbissbehelfen.



DMG DENTAMILE

## Komplettlösungen für den digitalen Workflow.

Das hier im Fokus stehende Material LuxaPrint Ortho Plus ist ein Baustein des DMG DentaMile Portfolios für den dentalen 3D-Druck. Neben hochwertigen lichthärtenden Kunststoffen bietet dies noch etliche weitere, aufeinander abgestimmte Komponenten. Denn wir sind überzeugt: Die erfolgreiche digitale Zukunft beginnt in der täglichen Arbeit dann, wenn wir uns von der Vielzahl der Einzellösungen verabschieden.

### Gefragt: Ganzheitliche Lösungen für den digitalen dentalen Alltag.

Wir bei DMG möchten Sie darin unterstützen, die neuen digitalen Möglichkeiten für Ihre tägliche Arbeit zu nutzen. Mithilfe eines ganzheitlichen digitalen Workflows, der alle Beteiligten und alle Komponenten miteinander vernetzt. Praxis und Labor. Hardware, Software und Materialien. Schnell, intuitiv und validiert.

### Wir nennen das: »Das DMG DentaMile Prinzip«.

Unser Portfolio für den 3D-Druck basiert – neben fünf Jahrzehnten Dental-Erfahrung – auf diesem Prinzip und bietet Ihnen alle Komponenten für einen effizienten digitalen Workflow aus einer Hand:

Die cloudbasierte Software **DentaMile connect** zur Überwindung bisheriger Technikbarrieren. Unsere leistungsfähigen 3D-Drucker **DMG 3Delite** und **3Demax** mit den ergänzenden Nachbearbeitungseinheiten **DMG 3Dewash** und **3Decure**. Und die hochwertigen **LuxaPrint** Materialien für den dentalen 3D-Druck. Mehr Informationen hierzu finden Sie auf [www.dmg-dental.com/digital](http://www.dmg-dental.com/digital)



**Das DMG DentaMile Prinzip.**  
Schnell. Intuitiv. Validiert.

## Inhaltsverzeichnis

<b>Aufgabe und Funktion eines Aufbissbehelfes</b>	9
Aufbissbehelfe und Schienen in der GKV	9
Adjustierte Oberfläche	10
<b>Aufbissbehelfe: Gesetzliche und vertragliche Grundlagen in GKV</b>	11
<b>Schnittstelle zwischen BEMA und GOZ</b>	12
Der Behandlungsplan mit vorheriger Kostenübernahmeerklärung	12
Der Behandlungsplan ohne vorherige Kostenübernahmeerklärung	12
Vereinbarung über zusätzliche private Kosten bei Aufbissbehelfen	13
§ 8 Abs. 7 – BMV-Z Privatvereinbarung (Auszug)	13
Schriftform der Privatvereinbarung	14
§ 13 Abs. 2 SGB V - Kostenerstattung	14
<b>Aufbissbehelfe analog oder digital gefertigt</b>	15
Verwendung eines Gesichtsbogens	15
Diagnostik- und Planungsmodelle	16
Konventionelle Abformung und Aufbissbehelfe im Druckverfahren	16
Optisch-elektronische Abformung und Aufbissbehelf im Druckverfahren	16
Hinweise zu zahntechnischen Leistungen in der GKV	16
BEISPIELE GKV	18
BEISPIELE PKV	19
Privatvereinbarung gemäß § 8 Abs. 7 BMV-Z Muster KZBV (Stand 07-2018)	22

## Sehr geehrte klinische Anwender,

die Behandlungen von Erkrankungen der Kiefergelenke durch Aufbissbehelfe haben in den vergangenen Jahren enorm zugenommen. Dabei erfordert die Behandlung, insbesondere bei adjustierter Oberfläche, eine umfassende Diagnose, Planung und begleitende Therapie.

Der Einsatz des lichthärtenden 3D-Druck-Kunststoffes LuxaPrint Ortho Plus bei der Herstellung von gedruckten Aufbissbehelfen und kieferorthopädischen Apparaturen hat die Zahnmedizin bereits revolutioniert. Aufgrund der Hard- und Softwareentwicklung können zunehmend Arbeitsschritte, die bisher manuell erbracht wurden, mit digitaler Unterstützung präziser und schneller geleistet werden. Im Dentallabor stehen dafür 3D-Drucker zur Verfügung.

Die digitale Fertigung von Aufbissbehelfen ermöglicht eine zuverlässige Rehabilitation der Patienten. Dabei bieten moderne digitale Systeme eine interessante und zeitsparende Alternative zu konventionellen Konzepten.

Durch die industrielle Fertigung von hypoallergenen, lichthärtenden 3D-Druck-Kunststoffen zur generativen Fertigung von Aufbissbehelfen kann in kurzer Zeit ein hochwertiger, funktioneller Aufbissbehelf gefertigt werden.

Die Stabilität des Aufbissbehelfs wird dadurch erhöht, was eine geringere Dimensionierung ermöglicht und so entscheidend zum Trage- und Sprachkomfort für die Patienten beiträgt. Darüber hinaus reduziert die glatte Oberfläche eine Plaque-Anhaftung, ein Vergilben der Behelfe entfällt, da keine Amine enthalten sind.

Ein weiterer Pluspunkt ist die Reduktion an Einschleifmaßnahmen aufgrund der hohen Passgenauigkeit, welche für den Patienten und den Zahnarzt wertvolle Zeit spart.

Leverkusen, September 2020

**Birgit Sayn, Dental-Betriebswirtin & ZMV**





## Aufgabe und Funktion eines Aufbissbehelfes

Die bekannteste Funktionsstörung ist das Zähneknirschen (Bruxismus). Zusammen mit dem Zungen- und Zähnepressen gehört das Zähneknirschen zu den unbewusst herbeigeführten Bewegungsstörungen, die vorwiegend während des Schlafs einsetzen. Die Ursachen sind oft stressbedingt oder mit seelischen Störungen behaftet. Diese andauernde Reibung der Zähne führt zu Kiefergelenk- und Muskelbeschwerden und beeinträchtigt nicht nur die Zahngesundheit, sondern oftmals auch den ganzen Körper.

Der Aufbissbehelf dient als ein medizinisches Hilfsmittel, das sich wie eine Schutzschicht über die Zähne legt und auf diese Weise das Zusammenspiel von Kiefergelenken und Kaumuskulatur harmonisiert. Der Aufbissbehelf dient dazu, den Kontakt zwischen den Zähnen des Ober- und Unterkiefers (Okklusion) zu korrigieren. Durch schief stehende Zähne oder eine Fehlstellung der Kiefer zueinander wird diese beeinträchtigt. Auch weitere Funktionsstörungen des Kauorgans (Parafunktionen) können das Tragen einer Aufbisschiene notwendig machen.

Das Behandlungskonzept besteht darin, den Unterkiefer aus seiner Verzahnung mit dem Oberkiefer zu lösen und ihm dadurch die Möglichkeit zu geben, sich selbstständig in eine Lage einzustellen, die aus einer entspannten Muskel- und Kiefergelenkssituation resultiert. Der Aufbissbehelf, für den es einige Synonyme gibt (z. B. Aufbiss-, Knirscher-, Bissführungs-, Relaxierungsschiene) wirkt als einfache Schutzschiene rein symptomatisch gegen weiteren Zahnabrieb durch nächtliches Zähnepressen und Zähneknirschen, behebt aber nicht dessen Ursache.

### Aufbissbehelfe und Schienen in der GKV

Aufbissbehelfe gehören gemäß Abschnitt B. VI. 2. der Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) für eine ausreichende, zweckmäßige und wirtschaftliche vertragszahnärztliche Versorgung (Behandlungsrichtlinie) in folgenden Fällen zu den Leistungen der Gesetzlichen Krankenversicherung (Auszug):

Das Eingliedern eines Aufbissbehelfs mit adjustierter Oberfläche kann angezeigt sein bei Kiefergelenkstörungen, Myoarthropathien und zur Behebung von Fehlgewohnheiten.

#### ANGEZEIGT SIND NUR

- Individuell adjustierte Aufbissbehelfe
- Minioplastschienen mit individuell geformtem Kunststoffrelief
- Interzeptoren
- Spezielle Aufbisschienen am Oberkiefer, die alle Okklusionsflächen bedecken (z. B. Michigan-Schienen)



### Adjustierte Oberfläche

Die Bezeichnung »mit adjustierter Oberfläche« bedeutet, dass jeder Zahn des Gegenkiefers genau festgelegte Kontaktpunkte auf dem Aufbissbehelf aufweist. Die okklusale Adjustierung bedarf einer sorgfältigen Anpassung und Kontrolle, um Fehlbelastungen zu verhindern. Das eingestellte Kontaktpunktmuster des Aufbissbehelfs bedarf wiederum der Kontrolle und ggf. einer Nachjustierung. Eine durch die Adjustierung des Aufbissbehelfs neugefundene Discus-Kondylus-Beziehung oder dergleichen muss

auf den therapeutischen Erfolg hin geprüft werden. Auch bei Knirscherschienen ist die Kontrolle auf eine gleichmäßige, fehlbelastungsfreie okklusale Adaption vorzunehmen. Das Behandlungsziel besteht unter anderem darin, dass das geänderte Kontaktmuster über eine Änderung im neuromuskulären System zu einer Entspannung und damit zur Schmerzbeseitigung führt.

## Aufbissbehelfe: Gesetzliche und vertragliche Grundlagen in GKV

Die Abrechnung von Aufbissbehelfen und Schienen erfolgt im Rahmen der vertragszahnärztlichen Versorgung nach den Behandlungsrichtlinien, dem Bundesmantelvertrag Zahnärzte (BMV-Z) und den Bestimmungen des Bundes einheitlichen Bemessungsmaßstabes (BEMA).

Mit der Zulassung zur vertragszahnärztlichen Versorgung verpflichtet sich der Zahnarzt, Versicherte der Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) im Sachleistungssystem zu behandeln. Das Sachleistungsprinzip gehört zu den Strukturprinzipien der GKV in Deutschland und ist im § 2 SGB V gesetzlich festgeschrieben. Die Versicherten erhalten im Krankheitsfall die erforderlichen medizinischen Gesundheitsleistungen als Naturalleistungen (Sachleistungen), ohne selbst in monetäre Vorleistung gehen zu müssen. Die Zahnärzte rechnen nicht mit den Patienten, sondern über die Kassenzahnärztlichen Vereinigungen (KZVen) mit den Gesetzlichen Krankenkassen ab.

Die Leistungen der GKV unterliegen der Limitierung durch das Wirtschaftlichkeitsgebot gemäß § 12 SGB V. Hiernach müssen die Leistungen ausreichend, zweckmäßig und wirtschaftlich sein; sie dürfen das Maß des Notwendigen nicht überschreiten. Leistungen, die nicht notwendig oder unwirtschaftlich sind, können Versicherte nicht beanspruchen, dürfen die Leistungserbringer nicht bewirken und die Krankenkassen nicht bewilligen.

Für Leistungen innerhalb des Sachleistungssystems gilt grundsätzlich das Verbot von privaten Zuzahlungen (Zuzahlungsverbot), soweit dieses nicht durch gesetzliche Regelungen oder bundesmantelvertragliche Ausnahmen durchbrochen wird. Hierzu hat das Bundessozialgericht in

einer Reihe grundlegender Entscheidungen aus dem Jahr 2001 ausgeführt, dass auch finanzielle Aspekte, wie die vermeintliche oder tatsächliche unzureichende Honorierung einer Einzelleistung, den Zahnarzt nicht berechtigen, einem Versicherten eine gesetzlich vorgesehene Leistung nur außerhalb des GKV-Systems zukommen zu lassen oder diese gänzlich zu verweigern.

Soweit daher eine bestimmte zahnärztliche Leistung den Leistungsinhalt einer Gebührenposition des BEMA erfüllt, hat der GKV-Versicherte Anspruch darauf, zu GKV-Bedingungen behandelt zu werden. Dies gilt unabhängig davon, welche konkrete Behandlungsmethode der Zahnarzt einsetzt. Auch die Anwendung eventuell besonders aufwendiger Methoden oder teurer Apparaturen rechtfertigt daher keine Zuzahlung des Patienten für diese Leistungen.

Ausnahmen zum Zuzahlungsverbot im Rahmen einer vertragszahnärztlichen Versorgung sind nur durch die Bestimmungen zur Mehrkostenvereinbarung bei Füllungen und bei Kieferorthopädie (KFO) sowie durch die Regelungen im Festzuschussystem für Kronen und Zahnersatz gesetzlich vorgesehen.

Unabhängig davon kann der Zahnarzt auch solche Behandlungen, die zum Leistungsinhalt der vertragszahnärztlichen Versorgung zählen, auf der Grundlage einer entsprechenden Vereinbarung mit gesetzlich Versicherten als reine Privatleistung erbringen. Es ist ihm nicht gestattet, dies als Zuzahlung zu einer parallelen Abrechnung derselben Leistung gegenüber der KZV zu vereinbaren und auch nicht zur Voraussetzung für die Behandlung des Patienten an sich zu machen.

## Schnittstelle zwischen BEMA und GOZ

Die Kommentierung der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung (KZBV) »Schnittstelle zwischen BEMA und GOZ« beschreibt z. B. die Abgrenzung von Leistungen des Sachleistungskatalogs zu Leistungen, die im Rahmen der Fertigung von Aufbissbehelfen privat vereinbart werden können. Funktionsanalytische (FAL) und funktionstherapeutische (FTL) Maßnahmen gehören gemäß § 28 Abs. 2 Satz 8 SGB V nicht zur vertragszahnärztlichen Behandlung und dürfen von den Krankenkassen auch nicht bezuschusst werden. Diese können bei Versicherten der GKV auf Grundlage der Vereinbarung privatärztlicher Leistungen nach § 8 Abs. 7 BMV-Z erbracht und nach GOZ berechnet werden. Funktionsanalytische Leistungen nach den Nrn. 8000 ff. GOZ sind auch zur Vorbereitung der Eingliederung eines Aufbissbehelfs mit adjustierter Oberfläche nach der BEMA-Nr. K1 vereinbarungsfähig.

### Der Behandlungsplan mit vorheriger Kostenübernahmeerklärung

Vor Beginn der Behandlung einer Kiefergelenkerkrankung (oder eines Traumas) ist nach Befunderhebung und Diagnosestellung ein Behandlungsplan zu erstellen. Hierfür ist der Vordruck »Behandlungsplan bei Kiefergelenkerkrankungen / Kieferbruch« auszufüllen und der Krankenkasse zur Genehmigung zuzusenden. Für die Erstellung dieses Behandlungsplanes kann die BEMA-Nr. 2 in Ansatz gebracht werden. Die Portokosten für den Versand an die Krankenkasse sind berechenbar. Wird ein entsprechender Antrag an die Krankenkasse zur Kostenübernahme gesendet, darf mit der Behandlung erst nach der Genehmigung begonnen werden, ausgenommen es handelt sich um Maßnahmen zur Beseitigung von akuten Schmerzen sowie zahnmedizinisch begründbare, unaufschiebbare Maßnahmen. In solchen Fällen kann die Kostenübernahmeerklärung nachträglich eingeholt werden, muss jedoch vor Abrechnung des Behandlungsfalles vorliegen.

### Der Behandlungsplan ohne vorherige Kostenübernahmeerklärung

In einigen KZV-Bereichen gelten Sonderregelungen: Dort entfällt die Notwendigkeit der Einholung einer vorherigen Kostenübernahmeerklärung. Mit der vollständigen Erstellung des Behandlungsplanes für eine dokumentierte notwendige Therapie gilt die Genehmigung für die Behandlung von Kiefergelenkerkrankungen als erteilt (Aufbissbehelfe nach Nrn. K1 – K3 BEMA sowie für semipermanente Schienung nach Nr. K4 BEMA). Der vollständige Behandlungsplan wird auch in diesen Fällen nach der BEMA-Nr. 2 berechnet. Hierdurch werden die im BMV-Z und BEMA niedergelegten Regelungen und Abrechnungsbestimmungen nicht berührt. Allein schon aufgrund der praxisinternen Dokumentation und Abrechnung muss ein entsprechender Behandlungsplan erstellt und aufbewahrt werden.

### Vereinbarung über zusätzliche private Kosten bei Aufbissbehelfen

Der Zahnarzt kann mit dem gesetzlich versicherten Patienten eine private Behandlung nach der GOZ vereinbaren, wenn die Leistung beispielsweise nicht Bestandteil der vertragszahnärztlichen Versorgung ist. Das ist meist im Zusammenhang mit der Fertigung eines adjustierten Aufbissbehelfs nur für funktionsanalytische und -therapeutische Leistungen gestattet.

Darüber hinaus besteht generell die Möglichkeit, auf Wunsch des Patienten und unabhängig von einer etwaigen Kostenerstattung durch Dritte, die gesamte Behandlung mit Aufbissbehelfen auf Grundlage eines privaten Behandlungsvertrages nach den Bestimmungen der Gebührenordnung für Zahnärzte (GOZ) zu vereinbaren. Eine private Vereinbarung, Kosten außerhalb des Sachleistungssystems (aus eigenem Portemonnaie) zu übernehmen, ist bei gesetzlich Versicherten gemäß folgender vertraglicher Bestimmung möglich:

### § 8 Abs. 7 – BMV-Z Privatvereinbarung (Auszug)

»Verlangt der Versicherte eine Behandlung auf eigene Kosten, soll hierüber vor Beginn der Behandlung eine schriftliche Vereinbarung zwischen dem Vertragszahnarzt und dem Versicherten getroffen werden; darin soll sich der Vertragszahnarzt den Wunsch des Versicherten, die Behandlung auf eigene Kosten durchführen zu lassen, bestätigen lassen.«



#### Schriftform der Privatvereinbarung

Auch wenn rechtlich nicht abschließend geklärt ist, ob die Nichteinhaltung der Schriftform zur Unwirksamkeit der Vereinbarung führt, ist die Einhaltung der Schriftform zumindest eine vertragszahnärztliche Verpflichtung aus den vorgenannten Regelungen des BMV-Z.

Die Vereinbarung von Leistungen mit einem in der GKV versicherten Patienten, die nicht Bestandteil des BEMA sind, sollte aufgrund der Rechtsprechung den Hinweis enthalten, dass die GKV sich voraussichtlich nicht an den Kosten beteiligt. Im Hinblick auch auf gerichtliche Beweis Zwecke ist dringend anzuraten, die private Kostenübernahmevereinbarung schriftlich abzuschließen (Muster s. Seite 22)

#### § 13 Abs. 2 SGB V – Kostenerstattung

Nach § 13 Abs. 2 Sätze 1-4 SGB V kann ein gesetzlich versicherter Patient die Kostenerstattung wählen, wobei er sich mindestens drei Monate an die Vereinbarung halten muss. Besteht eine Kostenerstattung, so erhält der Patient nach

Abschluss der Behandlung eine Privatrechnung, die zur Erstattung der BEMA-Leistungen auf sein Konto bei der gesetzlichen Krankenkasse einzureichen ist. Die Differenz von Rechnungsbetrag zur Erstattung durch die GKV ist der Selbstbehalt (Eigenanteil) für den Patient. Die Regelung im SGB V lautet: »Versicherte können anstelle der Sach- oder Dienstleistungen Kostenerstattung wählen. Hierüber haben sie ihre Krankenkasse vor Inanspruchnahme der Leistung in Kenntnis zu setzen. Der Leistungserbringer hat die Versicherten vor Inanspruchnahme der Leistung darüber zu informieren, dass Kosten, die nicht von der Krankenkasse übernommen werden, von dem Versicherten zu tragen sind. Entscheidend ist dabei, dass der Patient dahingehend aufgeklärt wurde, dass er als gesetzlich versicherter Patient das Recht hat, nach den Bedingungen der gesetzlichen Krankenversicherung im Sachleistungsbereich behandelt zu werden und er dennoch ausdrücklich eine Behandlung auf der Grundlage eines privaten Behandlungsvertrages wünscht.«

## Aufbissbehelfe analog oder digital gefertigt

Nach einer zentrischen Bissnahme durch den Zahnarzt und der zahntechnischen Herstellung wie im BEL II -2014 beschrieben, erfolgt die Abrechnung des Aufbissbehelfes nach der BEMA-Nr. K1. Laut dem Verband Deutscher Zahn-techniker-Innungen (VDZI) ist ein Aufbissbehelf für einen gesetzlich versicherten Patienten in der Herstellungsweise nicht definiert. Im Gegensatz zu gefrästen Kronen und Brücken, die seit dem 1.04.2014 grundsätzlich als gleichartig eingestuft sind, gibt es bei Aufbissbehelfen keine Einschränkung im Herstellungs- und Berechnungsverfahren. Somit wird auch ein gedruckter Aufbissbehelf mit adjustierter Oberfläche nach der L-Nr. 401 0 (Aufbissbehelf mit adjustierter Oberfläche) berechnet. Die Erläuterungen zum Leistungsinhalt der L-Nr. 401 0 lauten: »Grundleistungen für die Herstellung eines Aufbissbehelfs mit adjustierter Oberfläche unter Verwendung eines Mittelwertartikulators. Hierzu zählen Aufbisschiene, Knirscherschiene und Bissführungsplatte.«

#### Verwendung eines Gesichtsbogens

Im Zuge der Einführung des BEL II 2014 wurde in die Erläuterungen zur Abrechnung der L-Nr. 012 0 (Mittelwertartikulator) die Formulierung aufgenommen, dass die Montage eines Modellpaares in einem Artikulator unter Anwendung von Systemteilen (z. B. Gesichtsbogen) nicht nach der L-Nr. 012 0 abrechenbar ist.

Private zahnärztliche und zahntechnische Leistungen sind im Rahmen der Fertigung und Eingliederung eines Aufbissbehelfs als Sachleistung nur bei der Anwendung von funktionsanalytischen und -therapeutischen Leistungen gestat-

tet. Die KZBV, der GKV-Spitzenverband (GKV-SV) und der Verband Deutscher Zahn-techniker-Innungen (VDZI) haben sich in einer gemeinsamen Erklärung am 10.10.2014 auf folgende Vorgehensweise bei der Versorgung mit Aufbissbehelfen geeinigt (Auszug):

1. Damit der Versicherte bei der Versorgung mit Aufbissbehelfen seinen Anspruch auf Sachleistung nicht verliert, wenn die Modellmontage mit Hilfe eines Gesichtsbogens erfolgt, sind die in diesem Zusammenhang anfallenden zahnärztlichen und zahntechnischen Leistungen gesondert mit dem Versicherten zu vereinbaren.
2. Abweichend von § 3 Nr. 3 der Einleitenden Bestimmungen zum BEL II 2014 weist der Zahn-techniker in diesem Fall die Kosten für die Modellmontage mit Hilfe eines Gesichtsbogens gegenüber dem Zahnarzt auf einer gesonderten Rechnung aus.
3. Die funktionsanalytischen und funktionstherapeutischen Leistungen im Zusammenhang mit der Verwendung des Gesichtsbogens werden vom Zahnarzt gegenüber dem Versicherten gesondert nach der GOZ abgerechnet.
4. Der Aufbissbehelf wird als Sachleistung gegenüber der Krankenkasse nach BEMA und BEL II abgerechnet, wobei eine Abrechnung der BEL-Nr. 012 0 ausgeschlossen ist. Im Feld »KZV intern« wird auf dem Kieferbruchformular bei der Abrechnung beispielsweise folgender Vermerk eingetragen: »Artikulator NBL-Leistung«. Die Abkürzung »NBL« steht dabei für »Nicht-BEL-Leistung.« Fehlt dieser Vermerk, ist für die KZV nicht nachvollziehbar, ob die Abrechnung der L-Nr. 012 0 BEL vergessen oder ein Aufbissbehelf nach Gesichtsbogenübertragung eingegliedert wurde.



### Diagnostik- und Planungsmodelle

Sind für die Diagnostik und Planung im Vorfeld der Therapie Modelle erforderlich, so sind diese nach der BEMA-Nr. 7b berechenbar. Der Leistungstext lautet: »Abformung und Bissnahme für das Erstellen von Modellen des Ober- und Unterkiefers zur diagnostischen Auswertung und Planung sowie schriftliche Niederlegung.« Die Ergebnisse der diagnostischen Modellauswertung und Planung sind schriftlich festzuhalten. Die BEMA-Nr. 7b ist nur dann berechenbar, wenn im Labor Modelle im konventionellen Verfahren aus Gips oder Superhartgips gefertigt und nach dem Bundes-einheitlichen Verzeichnis für zahntechnische Leistungen (BEL II) nach der Leistungs-Nr. (L-Nr.) 001 0 berechnet werden. Gefräste oder gedruckte Modelle sind nicht Leistungsinhalt des BEL II und daher nicht im Rahmen einer Sachleistung berechenbar. Die Erläuterungen zum Leistungsinhalt der L-Nr. 001 0 fordert für die Herstellung »Hart- oder Superhartgips«

### Konventionelle Abformung und Aufbissbehelf im Druckverfahren

Um einen Aufbissbehelf im Druckverfahren herzustellen, werden digitale Modelldaten benötigt. Daher werden die konventionell gefertigten Gipsmodelle im Labor digitalisiert, der Aufbissbehelf am Monitor konstruiert und additiv im 3D-Drucker gefertigt. Nach der Entnahme des Aufbissbehelfs von der Trägerplatte folgt eine Reinigung im Ultraschallbad, der Support wird abgetrennt und eine Endhärtung vorgenommen. Eine Nachbearbeitung ist selten notwendig. Die Fertigungsdauer beträgt rund eine Stunde. Im Rahmen des Sachleistungsprinzips sind dafür lediglich die regulären BEL-Leistungen berechenbar.

### Optisch-elektronische Abformung und Aufbissbehelf im Druckverfahren

Da Aufbissbehelfe in der GKV eine Sachleistung darstellen und eine optisch-elektronische Abformung nicht im BEMA enthalten ist, kann die Abformung mit einem Intraoralscanner (meist) nicht erfolgen. Bei der optisch-elektronischen Herstellungsmethode treten keine Dimensionsänderungen durch Schrumpfungen im Rahmen der Polymerisation auf. Die Fertigungsdauer beträgt rund 35 bis 40 Minuten.

### Hinweise zu zahntechnischen Leistungen in der GKV

Im Rahmen der Herstellung eines Aufbissbehelfes wird in der Regel das Arbeitsmodell doubliert (L-Nr. 002 1) und der Aufbissbehelf auf dem Duplikatmodell aufgepasst, um eine exakte Passgenauigkeit im Munde sicherzustellen. Das dabei zusätzlich entstandene Duplikatmodell kann nach der L-Nr. 001 0 berechnet werden.

Das Digitalisieren der physischen Modelle und die digitale Konstruktion des Aufbissbehelfs kann im Sachleistungsprinzip nicht zusätzlich privat berechnet werden.

Die folgenden Beispiele enthalten nicht alle berechenbaren Leistungen. Bitte passen Sie die genannten Leistungen Ihrem Patientenfall an. Private zahntechnische Leistungen sind nach der BEB 97` dargestellt. Material-, Labor- und Gesamtkosten sowie die Anzahl einzelner Leistungen sind individuell zu erheben. Das gilt auch für Leistungen, die nicht in der BEB 97` existent sind.

Die Herstellung eines Aufbissbehelfs im 3D-Druckverfahren berechtigt nicht zur Berechnung der L-Nr. 382-2 (Sonderkunststoff).

Für den Bereich CAD/CAM enthält die BEB 97` keine Leistungsnummern. Diese müssen mit dem Leistungstext und der Preiskalkulation individuell vom Praxis- oder gewerblichen Labor definiert werden.

**BEISPIELE GKV**

**Variante 1: Aufbissbehelf im 3D-Druckverfahren**

**Zahnärztliche Leistungen**

Posten	BEMA-Nr.	Anzahl
Heil- und Kostenplan	2	1
Aufbissbehelf mit adjustierter Oberfläche	K1	1
Materialkosten		
Laborkosten		
Gesamt		

**Zahntechnische Leistungen**

BEL-Nr.	Bezeichnung	Anzahl
001 0	Modell	2-3
002 1	Doublieren eines Modells ggf.	1
012 0	Einstellen in Mittelwertartikulator	1
401 0	Aufbissbehelf mit adjustierter Oberfläche	1
933 0	Versandkosten (nicht bei Praxislabor)	2

**Variante 2: Aufbissbehelf im 3D-Druckverfahren mit FAL-/FTL-Leistungen**

Vor Behandlungsbeginn ist eine schriftliche Vereinbarung über die vorgesehenen 8000er GOZ-Leistungen gemäß § 8 Abs. 7 BMV-Z und die zugehörigen Material- und Laborkosten mit dem Versicherten zu treffen.

**Zahnärztliche Leistungen**

Posten	BEMA-Nr. GOZ-Nr.	Anzahl
Heil- und Kostenplan	2	1
Aufbissbehelf mit adjustierter Oberfläche	K1	1
Zentrikregistrat	8010	1
Gesichtsbogen arbiträr	8020	1
Materialkosten		
Laborkosten		
Gesamt		

**Zahntechnische Leistungen**

BEL II/BEL-Nr.	Bezeichnung	Anzahl
001 0	Modell	2-3
002 1	Doublieren eines Modells ggf.	1
0405	Modellmontage im individuellen Artikulator II	1
0408	Montage Gegenkiefermodell	1
0511	Einstellen nach Gesichtsbogen	1
401 0	Aufbissbehelf mit adjustierter Oberfläche	1
933 0	Versandkosten (nicht bei Praxislabor)	2

**BEISPIELE PKV**

**Variante 1: Aufbissbehelf im 3D-Druckverfahren**

**Zahnärztliche Leistungen**

Posten	GOZ-Nr.	Anzahl
Heil- und Kostenplan	0030	1
Individueller Löffel ggf.	5170	1
Aufbissbehelf mit adjustierter Oberfläche	7010	1
Materialkosten		
Laborkosten		
Gesamt		

**Zahntechnische Leistungen**

BEB-Nr.	Bezeichnung	Anzahl
0002	Modell aus Superhartgips	2-3
0241	Doublieren eines Modells ggf.	1
0309	Digitale Zahnvermessung ggf.	1
[Eingabe]	Modellscan, je Modell	2
[Eingabe]	Konstruktion Aufbissbehelf	1
0402	Modellmontage in Mittelwertartikulator I	1
[Eingabe]	Aufpassen Aufbissbehelf ggf.	1
7621	Adjustierter Aufbissbehelf	1
0732	Desinfektion	2
0701	Versand je Versandgang (nicht bei Praxislabor)	2

**Variante 2: Aufbissbehelf im 3D-Druckverfahren mit FAL-/FTL-Leistungen**

**Zahnärztliche Leistungen**

Posten	GOZ-Nr.	Anzahl
Heil- und Kostenplan FAL-/FTL	0040	1
Individueller Löffel ggf.	5170	1
Zentrikregistrat	8010	1
Gesichtsbogen arbiträr	8020	1
Aufbissbehelf mit adjustierter Oberfläche	7010	1
Materialkosten		
Laborkosten		
Gesamt		

**Zahntechnische Leistungen**

BEB-Nr.	Bezeichnung	Anzahl
0002	Modell aus Superhartgips	2
[Eingabe]	Digitale Zahnvermessung ggf.	1
[Eingabe]	Modellscan, je Modell	2
[Eingabe]	Konstruktion Aufbissbehelf	1
0405	Modellmontage im individuellen Artikulator II	1
0408	Montage Gegenkiefermodell	1
0511	Einstellen nach Gesichtsbogen	1
[Eingabe]	Aufpassen ggf.	1
7621	Adjustierter Aufbissbehelf	1
0732	Desinfektion	2
0701	Versand je Versandgang (nicht bei Praxislabor)	2

**Variante 3: Aufbissbehelf im 3D-Druckverfahren bei optisch-elektronischer Abformung**

**Zahnärztliche Leistungen**

Posten	GOZ-Nr.	Anzahl
Heil- und Kostenplan	0030	1
Optisch-elektronische Abformung, je Kieferhälfte oder Front	0065	4
PC-gestützte Auswertung entsprechend [Text der ausgewählten Analogziffer eingeben]*	[Eingabe]	1
Aufbissbehelf mit adjustierter Oberfläche	7010	1
Materialkosten		
Laborkosten		
Gesamt		

\* Empfehlung der BZÄK im GOZ-Kommentar (Stand Oktober 2018); wählen Sie gemäß § 6 Abs. 1 GOZ eine geeignete Analogziffer aus.

**Zahntechnische Leistungen**

BEB-Nr.	Bezeichnung	Anzahl
[Eingabe]	Digitale Zahnvermessung ggf.	1
[Eingabe]	Aufbereitung digitaler Daten ggf.	1
[Eingabe]	Konstruktion Aufbissbehelf	1
[Eingabe]	Einstellen in digitalen Artikulator	1
7621	Adjustierter Aufbissbehelf	1
0732	Desinfektion	1
0701	Versand je Versandgang (nicht bei Praxislabor)	1

**Umsatzsteuer**

Werden im Rahmen der Behandlung von Erkrankungen der Kiefergelenke sowie von Verletzungen und Erkrankungen des Gesichtsschädels Aufbissbehelfe und Schienen hergestellt, wird nur im Praxislabor keine Umsatzsteuer ausgewiesen, da der Aufbissbehelf der Heilung einer Erkrankung zugeordnet wurde. Es handelt sich um einen unselbstständigen Teil der Heilbehandlung. Diese sind nach § 4 Nr. 14a UStG von der Umsatzsteuer befreit.

## Privatvereinbarung gemäß § 8 Abs. 7 BMV-Z Muster KZBV (Stand 07-2018)

Vereinbarung einer privat Zahnärztlichen Behandlung außerhalb der vertraglichen Regelungen der GKV gemäß § 8 Abs. 7 Bundesmantelvertrag - Zahnärzte (BMV-Z)

zwischen

Patient/-in bzw. Zahlungspflichtige/-r bzw. des gesetzlichen Vertreters

und

Zahnärztin/Zahnarzt

für

Patient (falls abweichend vom Zahlungspflichtigen)

Die unterzeichnenden Vertragspartner vereinbaren eine privat Zahnärztliche Behandlung nach der Gebührenordnung für Zahnärzte (GOZ) auf der Grundlage des beigefügten Heil- und Kostenplans

Nr. \_\_\_\_\_ vom \_\_\_\_\_

### Erklärung des Versicherten

- Mir ist bekannt, dass ich als gesetzlich versicherter Patient das Recht habe, unter Vorlage einer gültigen elektronischen Krankenversichertenkarte nach den Bedingungen der gesetzlichen Krankenversicherung behandelt zu werden und Anspruch auf eine ausreichende, zweckmäßige und wirtschaftliche Behandlung habe.
- Ich wünsche ausdrücklich, auf der Grundlage des o. g. Heil- und Kostenplans privat behandelt zu werden.
- Ich weiß, dass die Kosten dieser Behandlung gemäß der Gebührenordnung für Zahnärzte (GOZ) berechnet werden und verpflichte mich, die anfallenden Kosten selbst zu tragen. Mir ist bekannt, dass eine Erstattung oder Bezuschussung dieser Behandlungskosten durch meine Krankenkasse nicht gewährleistet ist.

Ort, Datum

Ort, Datum

Unterschrift Patient/-in bzw. Zahlungspflichtige/-r  
bzw. des gesetzlichen Vertreters

Unterschrift Zahnärztin/Zahnarzt

### Haftungsausschluss Abrechnungsinformation

Die hier beschriebenen »Informationen zur Berechnung von gedruckten Aufbissbehelfen« stellen lediglich unverbindliche Vorschläge und Beispiele für den Anwender dar, die als Hilfe für seine individuelle Berechnung gebraucht werden können. Eine Haftung und Gewährleistung für diese Informationen kann daher weder von der Fa. rechenart noch von Fa. DMG übernommen werden. Da die rechtlichen Grundlagen oder Interpretationen der Berechnung einem steten Wandel unterworfen sind, kann weder eine Garantie noch eine Gewähr für die Aktualität, Vollständigkeit, Richtigkeit oder Qualität der bereitgestellten Informa-

tionen hier gegeben werden. Insbesondere kann auch nicht der Erfolg einer vollständigen Kostenerstattung versprochen werden. Haftungsansprüche gegen die Fa. rechenart und die Fa. DMG, welche sich auf Schäden materieller oder ideeller Art beziehen, die durch die Nutzung oder Nichtnutzung der dargebotenen Informationen bzw. durch die Nutzung fehlerhafter und unvollständiger Informationen verursacht wurden, sind grundsätzlich ausgeschlossen. Die Verwendung von LuxaPrint Ortho Plus muss immer unter Beachtung der vorgegebenen Indikationen erfolgen. Die in dieser Abrechnungsinformation bereitgestellten Informationen ersetzen keine individuelle Beratung.



**Fa. rechenart**

**DENTAL-BETRIEBSWIRTIN & ZMV BIRGIT SAYN**

Mendelssohnstraße 34  
51375 Leverkusen

Tel.: 0214 / 500 67 13

Fax: 0214 / 500 67 14

**DMG**

**Chemisch-Pharmazeutische Fabrik GmbH**

Elbgaustraße 248 22547 Hamburg Germany

Fon: +49. (0) 40.84006-0 Fax: +49. (0) 40.84006-222

info@dmg-dental.com www.dmg-dental.com

www.facebook.com/dmgdental