



Zahnärzte am Westpark, Ehrwalder Str. 2, 81377 München

Frau
 Silke Schürmann
 Unterhachinger Str. 99
 81737 München

Telefon: 089 | 717 383
Fax: 089 | 741 600 71
E-Mail: praxis@za-westpark.de
Internet: www.za-westpark.de

HKP-Nr.: 22084
Patient: Silke Schürmann

München, den 03. Februar 2025

Seite 1

Kostenvoranschlag Privat

Bitte unterschrieben
 an uns zurück!

Sehr geehrte Frau Silke Schürmann,

der vorliegende Kostenvoranschlag wurde nach eingehender Untersuchung aufgrund Ihres Gesamtbefundes erstellt. Er umfasst Ihre Versorgung mit Zahnersatz und gegebenenfalls die Einbringung von Implantaten. Konservierende, parodontologische und alle anderen Begleitleistungen sind im vorliegenden Kostenplan nicht enthalten und werden je nach Bedarf zusätzlich in Rechnung gestellt. Aus diesem Grunde wird Ihre Rechnung um den Betrag der konservierenden, parodontologischen und allen anderen Begleitleistungen höher ausfallen.

Die Berechnung zahntechnischer Leistungen erfolgt auf der Grundlage der Bundeseinheitlichen Benennungsliste für zahntechnische Leistungen (BEB 97).

Behandlungsplan

Privat-Pl.

| Befund | f | k | k | sk | k | k | k | k | k | k | k | k | k | sk | k | f |
|------------|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|
| re | 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 |
| Befund | f | k | k | k | k | k | k | k | k | k | k | k | k | sk | k | f |
| Privat-Pl. | | | | | | | | | | | | | | | | |

Erläuterungen zum Behandlungsplan

| | | |
|------------------------------|--|---|
| F = Fehlender Zahn | E = zu ersetzender Zahn | Ix = Inlay x = Anzahl der Flächen |
| () = Lückenschluß | K = Krone | Yx = Keramikinlay x = Anzahl der Flächen |
| e = bereits ersetzter Zahn | T = Teleskopkrone | SM = Stiftaufbau Metall |
| x = nicht erhaltungswürdig | B = Brückenglied | SK = Stiftaufbau Keramik |
| w = erhaltungswürdiger Zahn | O = Verbindungsvorrichtung | VE = Veneer |
| k = vorhandene Krone | - = Verblockung, Steg, verbundene Brückenspannen | |
| t = vorhandene Teleskopkrone | V = Kunststoffverblendung | $\frac{3}{4}K$ = $\frac{3}{4}$ Krone |
| b = vorhandenes Brückenglied | M = Metallkeramikverblendung | $\frac{3}{4}J$ = $\frac{3}{4}$ Keramikkrone |

i = Implantat

H = kompl. Gegossene Halte- und Stützvorrichtung

| Zähne | Geb.-Nr. | Bezeichnung | Anz. | Faktor | Grund | Betrag |
|-------|----------|--|------|--------|-------|--------|
| | 0040 | Aufstellung eines schriftlichen Heil- und Kostenplans bei kieferorthopädischer Behandlung oder bei funktionsanalytischen und funktionstherapeutischen Maßnahmen nach Befundaufnahme und Ausarbeitung einer Behandlungsplanung | 1 | 2,3000 | | 32,34 |
| | 8065 | Registrieren von Unterkieferbewegungen mittels elektronischer Aufzeichnung zur Einstellung voll adjustierbarer Artikulatoren und Einstellung nach den gemessenen Werten, je Sitzung | 1 | 3,5000 | | 167,32 |
| OK | 6010A | - erh. Zeitaufwand wg. artikulärer Interferenzen bei Artikulationsbewegungen PC gestützte Auswertung einer optisch elektronischen Erfassung anatomischer Strukturen i.Kiefer, je Kiefer gemäß §6 Abs.1 GOZ 6010 Anwendung von Methoden zur Analyse von Kiefermodellen - erh. Zeitaufwand wg. Auswertung komplizierter intermaxillärer Strukturen je digital erfasstem Kiefer | 1 | 3,5000 | | 35,42 |
| | 0065 | Optisch-elektronische Abformung einschließlich vorbereitender Maßnahmen, einfache digitale Bissregistrierung und Archivierung, je Kieferhälfte oder Frontzahnbereich Zähne: 17,27,37,47 - erh. Schwierigkeit wg. komplizierter anatomischer Situation | 4 | 3,5000 | | 63,00 |
| UK | 6010A | PC gestützte Auswertung einer optisch elektronischen Erfassung anatomischer Strukturen i.Kiefer, je Kiefer gemäß §6 Abs.1 GOZ 6010 Anwendung von Methoden zur Analyse von Kiefermodellen - erh. Zeitaufwand wg. Auswertung komplizierter intermaxillärer Strukturen je digital erfasstem Kiefer | 1 | 3,5000 | | 35,42 |
| OK | 7010 | Eingliederung eines Aufbissbehelfs mit adjustierter Oberfläche erh. Schwierigkeit aufgrund schwieriger Einstellung der Occlusion | 1 | 3,5000 | | 157,48 |
| UK | 7010 | Eingliederung eines Aufbissbehelfs mit adjustierter Oberfläche erh. Schwierigkeit aufgrund schwieriger Einstellung der Occlusion | 1 | 3,5000 | | 157,48 |
| | 7050 | Kontrolle eines Aufbissbehelfs mit adjustierter Oberfläche: subtraktive Maßnahmen, je Sitzung erh. Schwierigkeit aufgrund schwieriger Einstellung der Occlusion | 5 | 3,5000 | | 177,15 |
| | 7060 | Kontrolle eines Aufbissbehelfs mit adjustierter Oberfläche: additive Maßnahmen, je Sitzung erh. Schwierigkeit aufgrund schwieriger Einstellung der Occlusion | 2 | 3,5000 | | 161,42 |

Zahnarzthonorar
Material- und Laborkosten (geschätzt) **EUR 987,03**
EUR 2012,24

Behandlungskosten insgesamt (geschätzt) **EUR 2999,27**

Erklärung der Zähne

55-85 Milchzähne 21-28 links oben 11-18 rechts oben
31-38 links unten 41-48 rechts unten

Behandlungsvertrag zwischen

Patient

und

Dres. Walter & Eschrich, Ehrwalderstraße 2, 81377 München

Die Parteien schließen einen Behandlungsvertrag über die laut Kostenvoranschlag angebotenen Leistungen und erklären dazu folgendes:

Die Kostenvorausberechnung wurde nach eingehender Untersuchung gemäß den aktuell gültigen Gebührenordnungen für Ärzte GOÄ und Zahnärzte GOZ erstellt und enthält nur medizinisch notwendige Leistungen. Die Leistungserbringung erfolgt grundsätzlich nach den Regeln der zahnärztlichen Kunst zum Zweck der medizinischen Heilbehandlung. Bei Hebesätzen über dem Regelsatz von 2,3 fach werden gemäß § 5 GOZ die zu Grunde liegenden medizinischen Sachverhalte angegeben.

Die Kostenvorausberechnung enthält erwartete Kosten für zahntechnische Laborleistungen. Die zahntechnischen Werkstücke werden nach geprüften Arbeitsprozessen im zahntechnischen Meisterlabor unter Verwendung modernster Maschinen gefertigt und einer intensiven Qualitätskontrolle unterzogen. Die Laborkosten sind gemäß § 9 GOZ angemessen, weil sie in München ortsüblich sind.

Dringend empfehlenswert ist, die Kostenvorausberechnung bei Ihrer Krankenversicherung einzureichen, um die Höhe der Erstattungsleistungen feststellen zu lassen. Diese richten sich allein nach Ihrem Versicherungsvertrag. Mit der Rechnung wurden medizinisch notwendige Leistungen nach GOÄ und GOZ berechnet, für die Ihr Vertrag ggf. keine vollständige Erstattung vorsieht. Daher ist es möglich, dass die gewährte Erstattung von der zu zahlenden Rechnungssumme abweicht. Beachten Sie bitte die Patienteninformation der Bundeszahnärztekammer "Die zahnärztliche Rechnung und ihre Erstattung"

Bei der Erstattung von zahntechnischen Laborkosten ist es erheblich, ob ihr Versicherungsvertrag dazu Einschränkungen enthält wie z.B. eine Sachkostenliste. Beachten Sie bitte daher auch die Patienteninformation der Bundeszahnärztekammer "Sachkostenliste". Bei Fragen zu Ihrer Rechnung helfen wir Ihnen weiter, bei Fragen zur Erstattung der Rechnung wenden Sie sich bitte an Ihre Versicherung oder Beihilfestelle.

An diesen Kostenvoranschlag halten wir uns drei Monate ab Ausstellungsdatum gebunden.

Mit Ihrer Unterschrift bestätigen Sie, dass Sie die vorgeschlagene Behandlung wünschen, über alle medizinisch sinnvollen Alternativen und deren Kosten aufgeklärt wurden und alle Fragen zur Behandlung stellen konnten.

Wir wünschen eine angenehme Behandlung

Datum
Unterschrift Zahnarzt

Datum
Unterschrift Patient

HKP-Nr.: 22084
Patient: Silke Schürmann

München, den 03. Februar 2025

Seite 4

| Labor-Leistungen Eigenlabor | | | | | |
|-----------------------------|--|------------------|-------------|-------------|--------------|
| Lst.-Nr. | Bezeichnung | MwSt | Preis | Anz.geplant | Betrag |
| 01122 | Wachsplatte für Bißregistrierung in Arti | 7,00% | 11,44 | 1 | 11,44 |
| | | Summe | (geschätzt) | EUR | 11,44 |
| | | USt 7,00% | | EUR | 0,80 |
| | | gesamt | (geschätzt) | EUR | 12,24 |