

Informationen zu Ihrem Zahnersatz

Planung und Kosten der gewünschten, von der Regelversorgung abweichenden Behandlung

Ugur Kaganasian, Dentklar Digital Dental Studio BaG, Nassauische Str. 30, 10717 Berlin

Tel: Tel. 030 3275238

I. Versicherte / Versicherter

Dentklar Digital Dental Studio BaG, Nassauische Str. 30,10717 Berlin	Geburtsdatum 09.01.1969
Frau Claudia Grandt Stierstr. 16 D 12159 Berlin	Versicherungsnummer F585613428
	Name der Krankenkasse Siemens-Betriebskrankenkasse
	Antragsnummer 0300069932601ZE190000000000485

II. Befund (B), Regelversorgung (R), Therapieplanung (TP)

TP			KM	KM												
R			KV	KV												
B	f	k	kw	kw								k	k	k	f	
	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
B	f		k													f
R																
TP																

III. Bemerkungen

Kennzeichen. s. Anhang: 09
Zusätzliche Erläuterungen: 14,15 Keramikkronen

IV. Voraussichtliche Kosten für die gewünschte, von der Regelversorgung abweichende Behandlung

Zahn/ Gebiet	GOZ-Nr.	Leistungsbeschreibung	Anzahl	Betrag EUR
14, 15	0065	Optisch-elektronische Abformung	4	41,40
15, 14	2210	Vollkrone mit Hohlkehl- oder Stufenpräparation	2	660,62
14, 15	2197	Adhäsive Befestigung	2	33,64
	4040	Beseitigung grober Vorkontakte	1	5,82

Zahnärztliches Honorar BEMA:	45,01	(EUR)
Zahnärztliches Honorar GOZ (geschätzt):	741,48	(EUR)
Material und Laborkosten (geschätzt):	1200,00	(EUR)
Behandlungskosten insgesamt (geschätzt):	1986,49	(EUR)
Abzüglich des voraussichtlichen Festzuschussbetrages (75% Festzuschuss):	799,24	(EUR)
Ihr voraussichtlicher Eigenanteil der gewünschten Behandlung:	1187,25	(EUR)

Kosten für allgemeine und konservierend-chirurgische Leistungen nach der GOZ sind in den Beträgen nicht enthalten. Unvorhersehbare Leistungen, die sich im Rahmen der Behandlung ergeben, werden gesondert berechnet. Unvorhersehbare Veränderungen der Schwierigkeit sowie des Zeitaufwandes der einzelnen Leistungen, der Umstände bei der Ausführung oder der Methode können zu Kostenveränderungen führen.

07.01.2026,
(Datum, Unterschrift der Zahnärztin / des Zahnarztes)

V. Zum Vergleich: Das wären die Kosten bei Wahl der Regelversorgung

Der Gemeinsame Bundesausschuss legt jährlich Festzuschüsse zum Zahnersatz fest. Ein Festzuschuss in Höhe von 100 % entspricht dabei den Kosten, die durchschnittlich für die Regelversorgung anfallen. Da Versicherte aber, von Härtefällen abgesehen, einen Eigenanteil übernehmen müssen, zahlt die Krankenkasse lediglich Festzuschüsse je nach Bonusheft in Höhe von 60, 70 oder 75 %.

Die Kosten für die Regelversorgung bei Ihrem Befund würden voraussichtlich betragen (entspricht dem Festzuschuss in Höhe von 100 %):	EUR	1065,66
Die Krankenkasse zahlt voraussichtlich (entspricht dem Festzuschuss in Höhe von [75] %):	EUR	799,24
Damit läge Ihr Eigenanteil voraussichtlich bei (ohne möglicherweise zusätzlich anfallende Edelmetallkosten):	EUR	266,42

VI. Erklärung der/des Versicherten:

Ich bin bei der genannten Krankenkasse versichert. Ich bin über Art, Umfang und Kosten der Regelversorgung und der davon abweichenden Behandlungsalternativen sowie über den voraussichtlichen Herstellungsort bzw. das voraussichtliche Herstellungsland des Zahnersatzes (D-Berlin) aufgeklärt worden und wünsche die von der Regelversorgung abweichende Behandlung entsprechend der Kostenaufstellung zu IV.

07.01.2026,
(Datum, Unterschrift der/des Versicherten)

Bitte bei Einverständnis diese Patienteninformation unterschrieben an die Praxis zurückgeben. Die Beantragung der Behandlung gegenüber der Krankenkasse erfolgt elektronisch.

Ergänzende Angaben für private Zusatzversicherung

Bei Bestehen einer privaten Zusatzversicherung zum Zahnersatz sind der Versicherung zwecks Abklärung der Kostenbeteiligung neben den Vorseiten auch diese Seite und der Anhang vorzulegen.

VII. Weitere Angaben

<input type="checkbox"/> Unfall oder Unfallfolgen / Berufskrankheit	<input type="checkbox"/> SER
<input type="checkbox"/> Immediatversorgung OK	<input type="checkbox"/> Immediatversorgung UK
<input type="checkbox"/> Interimsversorgung OK	<input type="checkbox"/> Interimsversorgung UK
<input type="checkbox"/> Unbrauchbare Prothese/Brücke/Krone OK Alter ca. _____ Jahre	<input type="checkbox"/> Unbrauchbare Prothese/Brücke/Krone UK Alter ca. _____ Jahre
<input type="checkbox"/> NEM	

VIII. Befunde für Festzuschüsse

Befund-Nr.	Zahn/Gebiet	Anzahl
1.1	15, 14	2
1.3	15, 14	2

IX. Kostenplanung

Anzahl	BEMA-Nr.
2	19

Anzahl	BEMA-Nr.

Anhang: Erläuterungen

Befund:

a	= Adhäsivbrücke (Anker)	se	= ersetzer Zahn einer implantatgetragenen (Teil-)Prothese
ab	= Adhäsivbrücke (Brückenglied)	sew	= ersetzer, aber erneuerungsbedürftiger Zahn einer implantatgetragenen (Teil-)Prothese
abw	= erneuerungsbedürftige Adhäsivbrücke (Brückenglied)	sk	= implantatgetragene intakte Krone
aw	= erneuerungsbedürftige Adhäsivbrücke (Anker)	skw	= erneuerungsbedürftige implantatgetragene Krone
b	= Brückenglied	so	= implantatgetragenes Verbindungselement (Kugelknopfanker, Steg u. Ä.) mit ersetzenem Zahn
bw	= erneuerungsbedürftiges Brückenglied	sow	= erneuerungsbedürftiges implantatgetragenes Verbindungselement (Kugelknopfanker, Steg u. Ä.) mit erneuerungsbedürftigem ersetzenem Zahn
e	= ersetzer Zahn	st	= implantatgetragene Teleskopkrone
ew	= ersetzer, aber erneuerungsbedürftiger Zahn	stw	= erneuerungsbedürftige implantatgetragene Teleskopkrone
f	= fehlender Zahn	t	= Teleskopkrone
ix	= zu entfernendes Implantat	t2w	= erneuerungsbedürftiges Sekundärteil einer Teleskopkrone
k	= klinisch intakte Krone	tw	= erneuerungsbedürftige Teleskopkrone
kw	= erneuerungsbedürftige Krone	ur	= unzureichende Retention
pw	= erhaltungswürdiger Zahn mit partiellen Substanzdefekten	ww	= erhaltungswürdiger Zahn mit weitgehender Zerstörung
pkw	= erneuerungsbedürftige Teilkrone	x	= nicht erhaltungswürdiger Zahn
r	= Wurzelstiftkappe mit ersetzenem Zahn)	= Lückenschluss
rw	= erneuerungsbedürftige Wurzelstiftkappe mit erneuerungsbedürftigem ersetzenem Zahn		
sb	= implantatgetragenes Brückenglied		
sbw	= erneuerungsbedürftiges implantatgetragenes Brückenglied		

Therapieplanung:

A	= Adhäsivbrücke (Anker)	SBV	= implantatgetragenes Brückenglied mit vestibulärer Verblendung
ABM	= Adhäsivbrücke (Brückenglied vollkeramisch oder keramisch vollverbunden)	SE	= zu ersetzen Zahn einer implantatgetragenen (Teil-)Prothese
ABV	= Adhäsivbrücke (Brückenglied mit vestibulärer Verblendung)	SEO	= zu ersetzen Zahn einer implantatgetragenen (Teil-)Prothese mit Stegverbindung
B	= Brückenglied	SK	= implantatgetragene Krone
BM	= Brückenglied vollkeramisch oder keramisch vollverbunden	SKM	= implantatgetragene vollkeramische oder keramisch vollverbundete Krone
BV	= Brückenglied mit vestibulärer Verblendung	SKMO	= implantatgetragene vollkeramische oder keramisch vollverbundete Krone mit Geschiebe
E	= zu ersetzen Zahn	SKO	= implantatgetragene Krone mit Geschiebe
EO	= zu ersetzen Zahn mit Stegverbindung	SKV	= implantatgetragene Krone mit vestibulärer Verblendung
H	= gegossene Halte- und Stützvorrichtung	SKVO	= implantatgetragene Krone mit vestibulärer Verblendung und Geschiebe
K	= Krone	SO	= implantatgetragenes Verbindungselement (Kugelknopfanker, Steg u. Ä.) mit zu ersetzenem Zahn
KH	= Krone mit Halteelement	ST	= implantatgetragene Teleskopkrone
KM	= Krone vollkeramisch oder keramisch vollverbunden	STM	= implantatgetragene vollkeramische oder keramisch vollverbundete Teleskopkrone
KMH	= Krone vollkeramisch oder keramisch vollverbunden mit Halteelement	STV	= implantatgetragene Teleskopkrone mit vestibulärer Verblendung
KMO	= Krone vollkeramisch oder keramisch vollverbunden mit Geschiebe	T	= Teleskopkrone
KO	= Krone mit Geschiebe	TM	= Teleskopkrone vollkeramisch oder keramisch vollverbunden
KV	= Krone mit vestibulärer Verblendung	TV	= Teleskopkrone mit vestibulärer Verblendung
KVH	= Krone mit vestibulärer Verblendung und Halteelement	T2	= Sekundärteil einer Teleskopkrone
KVO	= Krone mit vestibulärer Verblendung und Geschiebe	T2M	= Sekundärteil einer Teleskopkrone, vollkeramisch oder keramisch vollverbunden
PK	= Teilkrone	T2V	= Sekundärteil einer Teleskopkrone mit vestibulärer Verblendung
PKM	= Teilkrone vollkeramisch oder keramisch vollverbunden		
PKV	= Teilkrone mit vestibulärer Verblendung		
R	= Wurzelstiftkappe mit zu ersetzenem Zahn		
SB	= implantatgetragenes Brückenglied		
SBM	= implantatgetragenes vollkeramisches oder keramisch vollverbundenes Brückenglied		

Kennzeichen Bemerkungen:

01	medizinische Indikation	10	Wiederherstellung/Erneuerungsbedürftiges Primärteleskop (Zahnangabe siehe Feld „zusätzl. Erläuterung“)
	z. B. Allergien, Strahlentherapie, als Brückenpfeiler nicht geeignet	11	Wiederherstellung/Bruch
02	Zahnersatz verloren	12	Wiederherstellung/Sprung
03	Indikation BEMA 98e	13	Wiederherstellung/Unterfütterung partiell
	Begründung für 4.5 Metallbasis – Angabe der medizinischen Begründung (Exostosen, Torus Palatinus, Bruxismus, Schlotterkamm, etc.)	14	Wiederherstellung/Unterfütterung total
04	Langzeitprovisorium	15	Erosionsgebiss
05	Topographische Lage	16	Erweiterung Halteelement
	Lückenschluss im Verblendbereich	17	Erweiterung Zahn/Zähne
06	Verwendung Weichkunststoff oder Sonderkunststoff	18	Fehlende Versorgungsnotwendigkeit der Freiendsituation
09	Vollkeramische Restauration	19	Hemisektion (Zahnangabe und Beschreibung siehe Feld „zusätzl. Erläuterung“)
		20	Ausnahmeindikation nach ZE-Richtlinie Nr. 36a
		21	Ausnahmeindikation nach ZE-Richtlinie Nr. 36b