

geb. am  
26.10.80

Ich bin bei der genannten Krankenkasse versichert. Ich bin über Art, Umfang und Kosten der Regel-, der gleich- und andersartigen Versorgung sowie über den voraussichtlichen Herstellungsort bzw. das voraussichtliche Herstellungsverfahren des Zahnersatzes D-Essen aufgeklärt worden und wünsche die Behandlung entsprechend diesem Kostenplan.

Datum/Unterschrift des **Versicherten**

Dr. med. dent. Schmerzlos, G  
ustav  
Reinhardtstraße 28  
10117 Berlin  
Tel: 030-11223344  
E-Mail: kontakt@praxis-karl  
a-müller.de

**Hinweis an den Versicherten:**  
**Bonusheft bitte zur Zuschussfestsetzung beifügen.**

**Art der Versorgung**

**Der Befund ist bei Wiederherstellungs-**

Bemerkungen (bei Wiederherstellung Art der Leistung)				
--	--	--	--	--

09 19

Spalten 1-3 vom Zahnarzt auszufüllen)

**vorläufige Summe**

Nachträgliche Befunde:

Bei Handbeschriftung unbedingt in Blockschrift schreiben

Zahnnummer XYZ

Zusätzliche Erläuterung

Gutachterlich befürwortet  
☐ ja ☐ nein ☐ teilweise

Datum/Unterschrift und Stempel  
des **Gutachters**

10 - erstmalige Übermittlung

## 08 - Wiederherst./Erweiterung

## Therapieschritt

## Aktenzeichen PVS

logische Version

123

1.4.0

# Erläuterungen

Befund		Behandlungsplanung	
a	Adhäsivbrücke (Anker)	A	Adhäsivbrücke (Anker)
ab	Adhäsivbrücke (Brückenglied)	ABV	Adhäsivbrücke (Brückenglied mit vestibulärer Verblendung)
abw	erneuerungsbedürftige Adhäsivbrücke (Brückenglied)	ABM	Adhäsivbrücke (Brückenglied vollkeramisch oder keramisch vollverblendet)
aw	erneuerungsbedürftige Adhäsivbrücke (Anker)	B	Brückenglied
b	Brückenglied	BM	Brückenglied vollkeramisch oder keramisch vollverblendet
bw	erneuerungsbedürftiges Brückenglied	BV	Brückenglied mit vestibulärer Verblendung
e	ersetzter Zahn	E	zu ersetzender Zahn
ew	ersetzter, aber erneuerungsbedürftiger Zahn	H	gegossene Halte- und Stützvorrichtung
f	fehlender Zahn	K	Krone
ix	zu entfernendes Implantat	KH	Krone mit Halteelement
k	klinisch intakte Krone	KM	Krone vollkeramisch oder keramisch vollverblendet
kw	erneuerungsbedürftige Krone	KMH	Krone vollkeramisch oder keramisch vollverblendet mit Halteelement
pw	erhaltungswürdiger Zahn mit partiellen Substanzdefekten	KMO	Krone vollkeramisch oder keramisch vollverblendet mit Geschiebe
pkw	erneuerungsbedürftige Teilkrone	KO	Krone mit Geschiebe
r	Wurzelstiftkappe mit ersetztem Zahn	KV	Krone mit vestibulärer Verblendung
rw	erneuerungsbedürftige Wurzelstiftkappe mit erneuerungsbedürftigem ersetztem Zahn	KVH	Krone mit vestibulärer Verblendung und Halteelement
sb	implantatgetragenes Brückenglied	KVO	Krone mit vestibulärer Verblendung und Geschiebe
sbw	erneuerungsbedürftiges implantatgetragenes Brückenglied	PK	Teilkrone
se	ersetzter Zahn einer implantatgetragenen (Teil-)Prothese	PKM	Teilkrone vollkeramisch oder keramisch vollverblendet
sew	ersetzter, aber erneuerungsbedürftiger Zahn einer implantatgetragenen (Teil-)Prothese	PKV	Teilkrone mit vestibulärer Verblendung
sk	implantatgetragene intakte Krone	R	Wurzelstiftkappe mit zu ersetzendem Zahn
skw	erneuerungsbedürftige implantatgetragene Krone	SB	implantatgetragenes Brückenglied
so	implantatgetragenes Verbindungselement (Kugelknopfanker, Steg u. Ä.) mit ersetztem Zahn	SBV	implantatgetragenes Brückenglied mit vestibulärer Verblendung
sow	erneuerungsbedürftiges implantatgetragenes Verbindungselement (Kugelknopfanker, Steg u. Ä.) mit erneuerungsbedürftigem ersetztem Zahn	SBM	implantatgetragenes vollkeramisches oder keramisch vollverblendetes Brückenglied
st	implantatgetragene Teleskopkrone	SE	zu ersetzender Zahn einer implantatgetragenen (Teil-)Prothese
stw	erneuerungsbedürftige implantatgetragene Teleskopkrone	SK	implantatgetragene Krone
t	Teleskopkrone	SKM	implantatgetragene vollkeramische oder keramisch vollverblendete Krone
t2w	erneuerungsbedürftiges Sekundärteil einer Teleskopkrone	SKMO	implantatgetragene vollkeramische oder keramisch vollverblendete Krone mit Geschiebe
tw	erneuerungsbedürftige Teleskopkrone	SKV	implantatgetragene Krone mit vestibulärer Verblendung
ur	unzureichende Retention	SKVO	implantatgetragene Krone mit vestibulärer Verblendung und Geschiebe
ww	erhaltungswürdiger Zahn mit weitgehender Zerstörung	SO	implantatgetragenes Verbindungselement (Kugelknopfanker, Steg u. Ä.) mit zu ersetzendem Zahn
x	nicht erhaltungswürdiger Zahn	ST	implantatgetragene Teleskopkrone
)(	Lückenschluss	STM	implantatgetragene vollkeramische oder keramisch vollverblendete Teleskopkrone
		STV	implantatgetragene Teleskopkrone mit vestibulärer Verblendung
		T	Teleskopkrone
		TM	Teleskopkrone vollkeramisch oder keramisch vollverblendet
		T2	Sekundärteil einer Teleskopkrone
		T2M	Sekundärteil einer Teleskopkrone, vollkeramisch oder keramisch vollverblendet
		T2V	Sekundärteil einer Teleskopkrone mit vestibulärer Verblendung
		TV	Teleskopkrone mit vestibulärer Verblendung

## Kennzeichen Bemerkungen

gemäß Schlüsselverzeichnis 6.24; bei Wiederherstellung Art der Leistung (Pflichtangabe)	
01	medizinische Indikation z. B. Allergien, während einer Strahlentherapie, als Brückenpfeiler nicht geeignet
02	Zahnersatz verloren
03	Indikation BEMA 98e Begründung für 4.5 Metallbasis – Angabe der medizinischen Begründung Exostosen, Torus Palatinus, Bruxismus, Schlotterkamm, etc.)
04	Langzeitprovisorium
05	Topographische Lage Lückenschluss im Verblendbereich
06	Verwendung Weichkunststoff oder Sonderkunststoff
07	Zahnarzt wünscht Rücksprache
08	Versicherter wünscht Rücksprache
09	Vollkeramische Restauration
10	Wiederherstellung/Erneuerungsbedürftiges Primärteleskop (Zahnangabe siehe Feld „zusätzl. Erläuterung“)
11	Wiederherstellung/Bruch
12	Wiederherstellung/Sprung
13	Wiederherstellung/Unterfütterung partiell
14	Wiederherstellung/Unterfütterung total
15	Erosionsgebiss
16	Erweiterung Halteelement
17	Erweiterung Zahn/Zähne
18	Fehlende Versorgungsnotwendigkeit der Freiendsituation
19	Hemisektion