

BEMA-Kurzübersicht

Kassenzahnärztliche Vereinigung Land Brandenburg



Geb.-Nr.	Abkürz.	Leistungsbeschreibung	Punkte
Teil 1		Kons. und chir. Leistungen/Röntgenleistungen	
Ä1	Ber	Beratung eines Kranken, auch fernmündlich	9
01	U	Eingehende Untersuchung ZMK	18
01k		KFO-Untersuchg., Klärung von Indikation/Zeitpunkt kfo-therapeutischer Maßnahmen	28
02	Ohn	Hilfeleistung bei Ohnmacht oder Kollaps	20
03	Zu	Zuschlag außerhalb der Sprechstunde	15
04		Erhebung des PSI-Code	10
05		Zellmaterial Mundhöhle, Aufber. zur zytologischen Untersuchung inklusive Material	20
Ä161	Inz1	Eröffn. oberflächl. Abszesses, unter Schleimhaut	15
Ä925a	Rö2	Röntgendiagnostik der Zähne bis 2 Aufnahmen	12
Ä925b	Rö5	Röntgendiagnostik der Zähne bis 5 Aufnahmen	19
Ä925c	Rö8	Röntgendiagnostik der Zähne bis 8 Aufnahmen	27
Ä925d	Stat	Röntgendiag. Zähne, Status bei mehr als 8 Aufn.	34
Ä928		Röntgenaufnahme der Hand	30
Ä934a		Rö-Aufnahme Schädel, 1 Aufn., auch Fernröntg.	19
Ä934b		Rö-Aufnahme Schädel, 2 Aufnahmen	30
Ä934c		Rö-Aufnahme Schädel, mehr als 2 Aufnahmen	36
Ä935a		Teilaufn. Schädel, Pano-Aufn. Kiefer, 1 Aufnahme	21
Ä935b		Teilaufn. Schädel, Pano-Aufn. Kiefer, 2 Aufnahmen	25
Ä935c		Teilaufn. Schädel, Pano-Aufn. Kiefer, > 2 Aufnahm.	31
Ä935d		OPG, Panoaufn. o. Halbseiten aller Zähne OK+UK	36
8	ViPr	Sensibilitätsprüfung der Zähne	6
10	üZ	Behandl. überempfindl. Zähne, für jede Sitzung	6
11	pV	Exkavieren und prov. Verschluss einer Kavität	19
12	bMF	Besond. Maßn. Präp./Füll., je Sitz./ Kieferh./ Front	10
13a	F1	Plastische Füllung, einflächig	32
13b	F2	Plastische Füllung, zweiflächig	39
13c	F3	Plastische Füllung, dreiflächig	49
13d	F4	Plastische Füllung, m. als dreifl. oder Eckenaufbau	58
13e		Kompositfüllung, einflächig - Kontraindikation	52
13f		Kompositfüllung, zweiflächig - Kontraindikation	64
13g		Kompositfüllung, dreiflächig - Kontraindikation	84
14		Konfekt. Krone inkl. Mat.-Lab.-Kosten, pädiatr. ZHK	50
16	St	Stiftverank. Füllung, zu 13c,d, je Zahn inkl. Mat.	20
23	Ekr	Entf. Krone/Anker/Wurzelstift/Steg, je Trennstelle	17
25	Cp	Indirekte Überkappung Pulpa, inkl. prov. Verschluss	6
26	P	Direkte Überkappung, je Zahn	6
27	Pulp	Pulpotomie	29
28	VitE	Exstirpation der vitalen Pulpa, je Kanal	18
29	Dev	Devitalisieren einer Pulpa, inkl. Verschluss, je Zahn	11
31	Trep1	Trepanation eines pulpatoten Zahnes	11

Geb.-Nr.	Abkürz.	Leistungsbeschreibung	Punkte
32	WK	Aufbereiten des Wurzelkanalsystems, je Kanal	29
34	Med	Medikamentöse Einlage inklusive provisorischer Verschluss, je Zahn/Sitzung	15
35	WF	Wurzelkanalfüllung inkl. prov. Verschl., je Kanal	17
36	Nbl1	Stillung einer übermäßigen Blutung	15
37	Nbl2	Stillung übermäßige Blutung durch Abbind./Umstechen Gefäß/Knochenbolz.	29
38	N	Nachbehandlung nach chirurgischem Eingriff oder Tamponieren, je Kieferhälfte/Frontzahnbereich als selbstständige Leistung, je Sitzung	10
40	I	Infiltrationsanästhesie	8
41a	L1	Leitungsanästhesie, intraoral	12
41b	L2	Leitungsanästhesie, extraoral	16
43	X1	Entfernen einwurzel. Zahn inkl. Wundversorgung	10
44	X2	Entfernen mehrwurzel. Zahn inkl. Wundversorg.	15
45	X3	Entfernen tieffraktur. Zahn inkl. Wundversorg.	40
46	XN	Wundrevision (Glätt./Auskratz./Naht) als selbstständige Leistung in einer besonderen Sitzung, je Kieferhälfte/Frontzahnbereich	21
47a	Ost1	Entfernen Zahn d. Osteotomie inkl. Wundversorg.	58
47b	Hem	Hemisektion u. Teilextraktion mehrwurzel. Zahn	72
48	Ost2	Entfernen verlagertes/retinierter Zahn/Zahnkeim oder impaktierter Wurzelrest durch Osteotomie einschließlich Wundversorgung	78
49	Exz1	Exz. Mundschleimhaut o. Granulationsgewebe für das Gebiet eines Zahnes	10
50	Exz2	Exz. Schleimhautwuch. (z. B. lapp. Fibrom, Epulis)	37
51a	Pla1	Plastischer Verschluss Kieferhöhle, selbstständige Leistung oder in Verbindung mit Extraktion	80
51b	Pla0	Plastischer Verschluss Kieferhöhle in Verbindung mit Osteotomie	40
52	Trep2	Trepanation des Kieferknochens	24
53	Ost3	Sequestrotomie bei Osteomyelitis der Kiefer	72
54a	WR1	Wurzelspitzenresektion an einem Frontzahn	72
54b	WR2	Wurzelspitzenresektion an einem Seitenzahn, einschließlich der ersten resezierten Wurzelspitze	96
54c	WR3	Wurzelspitzenresektion am selben Seitenzahn, sofern durch denselben Zugang erreichbar, je weitere Wurzelspitze	48
55	RI	Reimplant. Zahn inkl. einf. Fixation an Nachbarzäh.	72
56a	Zy1	Operation einer Zyste durch Zystektomie	120
56b	Zy2	Operation einer Zyste durch orale Zystostomie	72
56c	Zy3	Zystektomie i.V.m. Osteotomie/WSR	48
56d	Zy4	Orale Zystostomie i.V.m. Osteotomie/WSR	48
57	SMS	Beseitigen Bänder/Muskelansätze/Schlotterkamm, Front oder Kieferhälfte, je Sitzung	48

Geb.-Nr.	Abkürz.	Leistungsbeschreibung	Punkte
58	KnR	Knochenresektion am Alveolarfortsatz, Front oder Kieferhälfte als selbstständige Leistung	48
59	Pla2	Mundboden-/Vestibulumplastik Front/Kieferhälfte	120
60	Pla3	Tuberplastik, einseitig	80
61	Dia	Korrekt. Lippenbänd. bei echtem Diastema mediale	72
62	Alv	Alveolotomie	36
63	FI	Freilegen ret./verlag. Zahn zur KFO-Einstellung	80
105	Mu	Lokale medikament. Beh. Mundschleimh., je Sitz.	8
106	sK	Beseiti. scharfer Zahnkanten/Prothesenränd., je Sitz.	10
107	Zst	Entfernen harter Zahnbeläge, je Sitzung/1x im Jahr	16
151	Bs1	Besuch eines Versicherten, einschl. Beratung und eingehende Untersuchung	36
152	Bs2	Besuch je weiterem Versicherten in derselben häuslichen Gemeinschaft o. Einrichtung in unmittelbarem zeitl. Zusammenhang mit 151 – einschl. Beratung und eingehende Untersuchung	34
153	Bs3	Besuch eines pflegebedürftigen Versicherten in einer stationären Pflegeeinrichtung zu vorher vereinbarten Zeiten und bei regelmäßiger Tätigkeit in der Pflegeeinrichtung einschließlich Beratung u. eingehende Untersuchung, ohne Kooperationsvertrag nach § 119b Abs. 1 SGB V	28
161		Zuschläge für Besuche nach den Nrn. 151 und 154	
161a	ZBs1a	Zuschlag f. dringend angeforderte und unverzüglich durchgeführte Besuche	18
161b	ZBs1b	Zuschlag für Montag - Freitag von 20-22 Uhr oder 6-8 Uhr durchgeführte Besuche	29
161c	ZBs1c	Zuschlag für Montag - Freitag zwischen 22 und 6 Uhr durchgeführte Besuche	50
161d	ZBs1d	Zuschlag f. an Samstagen, Sonn- oder Feiertagen zwischen 8 und 20 Uhr durchgeführte Besuche	38
161e	ZBs1e	Zuschlag f. an Samst., Sonn- oder Feiert. von 20-22 oder 6-8 Uhr durchgeführte Besuche	67
161f	ZBs1f	Zuschlag f. an Samst., Sonn- oder Feiert. zwischen 22 und 6 Uhr durchgeführte Besuche	88
162		Zuschläge für Besuche nach Nrn. 152 und 155	
162a	ZBs2a	Zuschlag f. dringend angeforderte und unverzüglich durchgeführte Besuche	9
162b	ZBs2b	Zuschlag für Montag bis Freitag in der Zeit von 20-22 Uhr oder 6-8 Uhr durchgeführte Besuche	15
162c	ZBs2c	Zuschlag für Montag bis Freitag in der Zeit zwischen 22 und 6 Uhr durchgeführte Besuche	25
162d	ZBs2d	Zuschlag f. an Samstagen, Sonn- oder Feiertagen zwischen 8 und 20 Uhr durchgeführte Besuche	19
162e	ZBs2e	Zuschlag f. an Samst., Sonn- oder Feiert. von 20-22 oder 6-8 Uhr durchgeführte Besuche	34
162f	ZBs2f	Zuschlag f. an Samst., Sonn- oder Feiert. zwischen 22 und 6 Uhr durchgeführte Besuche	44

Geb.-Nr.	Abkürz.	Leistungsbeschreibung	Punkte
165	ZKi	Zuschlag nach den Leistung. nach den Nrn. 151, 152, 153, 154 u. 155 bei Kindern bis zum vollendeten 4. Lebensjahr	14
171		Zuschlag nach § 87 Abs. 2i SGB V	
171a	PBA1a	Zuschlag für das Aufsuchen von Versicherten, die pflegebedürftig sind, eine Behinderung oder eine eingeschränkte Alltagskompetenz aufweisen	35
171b	PBA1b	Zuschlag für das Aufsuchen je weiterem Versicherten, der pflegebedürftig ist, eine Behinderung oder eine eingeschränkte Alltagskompetenz aufweist, in derselben häuslichen Gemeinschaft oder Einrichtung in unmittelbarem zeitlichen Zusammenhang mit der Nr. 171a	30
181	Ksl	Konsiliarische Erörterung mit Ärzten und Zahnärzten	14
		Abrechnungspositionen - Kooperationsverträge	
154	Bs4	Besuch eines pflegebedürftigen Versicherten in einer stationären Pflegeeinrichtung (§ 71 Abs. 2 SGB XI) im Rahmen eines Kooperationsvertrags nach § 119b Abs. 1 SGB V, einschließlich Beratung und eingehende Untersuchung	28
155	Bs5	Besuch je weiterem pflegebedürftigen Versicherten in derselben stationären Pflegeeinrichtung (§ 71 Abs. 2 SGB XI) im Rahmen eines Kooperationsvertrags nach § 119b Abs. 1 SGB V, in unmittelbarem zeitlichen Zusammenhang mit einer Leistung nach Nr. 154, einschließlich Beratung und eingehende Untersuchung	26
172		Zuschlag nach § 87 Abs. 2j SGB V für die kooperative und koordinierte zahnärztliche und pflegerische Versorgung von pflegebed. Versicherten in stationären Pflegeeinrichtungen im Rahmen eines Kooperationsvertrags nach § 119b Abs. 1 SGB V	
172a	SP1a	Zuschlag für das Aufsuchen eines pflegebed. Versicherten in einer stationären Pflegeeinrichtung	36
172b	SP1b	Zuschlag für das Aufsuchen je weiterem pflegebed. Versicherten in derselben stationären Pflegeeinrichtung in unmittelbarem zeitlichen Zusammenhang mit einer Leistung nach Nr. 172a	31
172c	SP1c	Beurteilung des zahnärztlichen Behandlungsbedarfs, des Pflegezustands der Zähne, der Mundschleimhaut sowie der Prothesen, Einbringen von versichertenbezogenen Vorschlägen für Maßnahmen zum Erhalt und zur Verbesserung der Mundgesundheit, einschließlich Dokumentation anhand des Formblatts	16
172d	SP1d	Unterstützg. und ggf. praktische Anleitung des Pflegepersonals bei der Durchf. der ihm obliegenden Aufgaben durch versichertenbezogene Vorschläge für Maßn. zum Erhalt/Verbesserung der Mundgesundheit, Hinweise zu Besonderh. der Zahnpflege, Pflege/Handhabung des Zahnersatzes	20
182	KslK	Konsiliarische Erörterung mit Ärzten und Zahnärzten im Rahmen eines Kooperationsvertrags nach § 119b Abs. 1 SGB V	14

Geb.-Nr.	Leistungsbeschreibung	Punkte
Ordn.-Nr.	Material- und Laborkosten und sonstige Kosten	
601	Materialkosten bei der Verwendung von Stiften	
602	Telefon, Porto, Versandkosten	
603	Laborkosten Zahnarztlabor	
604	Laborkosten Fremdlabor	
	Individualprophylaxe - IP / FU	
IP1	Mundhygienestatus	20
IP2	Mundgesundheitsaufklärung bei Kindern/Jugendlichen	17
IP4	Lokale Fluoridierung der Zähne	12
IP5	Versiegeln kariesfreier bleibender Molaren 6/7, je Zahn	16
FU	Zahnärztl. Früherkennungsunters. 30.-72. Lebensmonat	25
Teil 2	Kieferbruch, Kiefergelenkerkrankungen	
2	Schriftlicher Heil- und Kostenplan	20
7a	Abformung, Bissnahme in habitueller Okklusion für das Erstellen von dreidimensional orientierten Modellen des Ober- und Unterkiefers zur diagnostischen Auswertung und Planung sowie schriftliche Niederlegung (KFO)	19
7b	Abformung, Bissnahme für das Erstellen von Modellen des Ober- und Unterkiefers zur diagnostischen Auswertung und Planung sowie schriftliche Niederlegung (ZE, KBR)	19
K1	Eingliedern Aufbissbehelf mit adjust. Oberfläche	106
K2	Eingliedern Aufbissbehelf ohne adjust. Oberfläche	45
K3	Umarbeiten Prothese zum Aufbissbeh. mit adj. Oberfl.	61
K4	Semiperman. Schienung, Ätztechn., je Interdentalraum	11
K6	Wiederherstellen/Unterfüttern Aufbissbehelf	30
K7	Kontrollbehandlung, ggf. mit einfachen Korrekturen des Aufbissbehelfs oder der Fixierung	6
K8	Kontrolle inkl. Einschleifen Aufbiss/Schienung, subtr.	12
K9	Kontrolle inkl. Aufbau neue adjust. Oberfl., additiv	35
101a	Defektverschluss bei Restgebiss	80
101b	Defektverschluss bei zahnlosem Kiefer	120
102	Eingliedern Obturator zum Defektverschluss	240
103a	Resektionsprothese temporär OK	160
103b	Ergänzungen im Anschluss an 103a	80
103c	Resektionsprothese, Dauerproth.	300
104a	Epithese, Versch. extraoraler Weichteildef., kl. Umf.	300
104b	Epithese, Versch. extraoraler Weichteildef., gr. Umf.	500
Teil 3	Kieferorthopädische Behandlung	
5	Kieferorthopädische Behandlungsplanung	95
116	Fotografie	15
117	Modellanalyse	35
118	Kephalometrische Auswertung	29

Geb.-Nr.	Leistungsbeschreibung	Punkte
119a	Umformung eines Kiefers, einfach	132
119b	Umformung eines Kiefers, mittelschwer	204
119c	Umformung eines Kiefers, schwierig	276
119d	Umformung eines Kiefers, besonders schwierig	336
120a	Einstellung UK in Regelbiss, einfach	204
120b	Einstellung UK in Regelbiss, mittelschwer	228
120c	Einstellung UK in Regelbiss, schwierig	276
120d	Einstellung UK in Regelbiss, besonders schwierig	336
121	Beseitigen Habits bei Distalbiss/offenem Biss, je Sitz.	17
122a	Kontrolle Behandlungsverlauf, alleinige Leistung, je Sitzung	21
122b	Vorbereiten KFO-Behandlungsmittel, alleinige Leistung, je Kiefer	43
122c	Einfügen KFO-Behandlungsmittel, alleinige Leistung, je Kiefer	27
123a	Offenhalten Lücken bei Milchzahnverlust, je Kiefer	40
123b	Kontrolle eines Lückenhalters, je Behandlungsquartal	14
124	Einschleifen Milchzähne, Kreuz-/Zwangsbiss, je Sitz.	16
125	Wiederherstellen/-einfügen Behandlungsmittel, je Kiefer	30
126a	Eingliedern Bracket/Attachm. inkl. Mat.-Lab.Kosten	18
126b	Eingliedern eines Bandes inkl. Mat.-Lab.Kosten	42
126c	Wiedereingliederung eines Bandes	30
126d	Entfernen eines Bandes, Brackets oder Attachments	6
127a	Eingliedern eines Teilbogens inkl. Mat.-Lab.Kosten	25
127b	Ausgliederung eines Teilbogens	7
128a	Eingliedern konfekt. Vollbogen, inkl. Mat.-Lab.Kosten	32
128b	Eingliedern individ. Vollbogen, inkl. Mat.-Lab.Kosten	40
128c	Ausgliederung von Vollbögen, je Bogen	9
129	Wiedereingliederung eines Voll- oder Teilbogens	24
130	Eingliedern ergänz. festsitz. Apparat. inkl. Mat.-Lab.Kost.	72
131a	Gaumennahterweiterungsapparat., ein- u. ausgliedern	50
131b	Herbstscharnier, ein- und ausgliedern	50
131c	Gesichtsmaske, eingliedern	50
Teil 4	Syst. Behandlung von Parodontopathien	
4	Befundaufnahme u. Erstellen eines Heil- u. Kostenplanes bei Erkrankungen der Mundschleimhaut und des Parodontiums	39
P200	Systematische Behandlung von Parodontopathien, geschlossenes Vorgehen je einwurzeligen Zahn	14
P201	Systematische Behandlung von Parodontopathien, geschlossenes Vorgehen je mehrwurzeligen Zahn	26
P202	Systematische Behandlung von Parodontopathien, offenes Vorgehen je behandeltem einwurzeligen Zahn	22

Geb.-Nr.	Leistungsbeschreibung	Punkte
P203	Systematische Behandlung von Parodontopathien, offenes Vorgehen je behandeltem mehrwurzeligen Zahn	34
108	Einschleifen natürliches Gebiss, je Sitzung	6
111	Nachbehandlung, je Sitzung	10
Teil 5	Zahnersatz und Zahnkronen	
18a	Konfekt. Stift-/Schraubenaufbau, einzeitig	50
18b	Gegossener Stiftaufbau, zweizeitig	80
19	Provisorische Krone/Brückenglied	19
20a	Einzelzahnversorg.: metallische Vollkrone	148
20b	Einzelzahnversorg.: vestibulär verbl. Verblendkrone	158
20c	Einzelzahnversorg.: metallische Teilkrone	187
21	Provisorische Krone mit Stiftverankerung	28
22	Teilleistungen bei Nrn. 18 und 20	
24a	Wiedereinsetzen einer Krone oder dergleichen	25
24b	Erneuerung oder Wiedereinsetzen einer Facette, einer Verblendschale oder dergleichen	43
24c	Abnahme und Wiederbefestigung einer provisorischen Krone nach der Nr. 19 oder 21	7
89	Beseitigen grober Artikulations- u. Okklusionsstörungen	16
90	Wurzelstiftkappe mit Verank. mit Kugelknopfanker	154
91a	Brücke, je Pfeilerzahn: metallische Vollkrone	118
91b	Brücke, je Pfeilerzahn: vestib. verblend. Verblendkrone	128
91c	Brücke, je Pfeilerzahn: metallische Teilkrone	136
91d	herausnehmbare Prothese, je Pfeilerzahn: Teleskop-/Konuskrone	190
91e	Geschiebe bei geteilten Brücken mit disparallelen Pfeilern zusätzlich zu 91 a-c	43
92	Versorgung durch eine Brücke, je Spanne	62
93a	Adhäsivbrücke mit Metallgerüst im Frontzahnbereich mit einem Flügel	240
93b	Adhäsivbrücke mit Metallgerüst im Frontzahnbereich mit zwei Flügeln	335
94a	Teilleistungen nach den Nrn. 90-92	
94b	Teilleistungen nach der Nr. 93	
95a	Wiedereinsetzen einer Brücke mit 2 Ankern	34
95b	Wiedereinsetzen einer Brücke mit mehr als 2 Ankern	50
95c	Erneuern/Wiedereinsetzen Facette, Verblendschale an einer Brücke	36
95d	Abnahme/Wiedereinsetzen. provis. Brücke	18

Geb.-Nr.	Leistungsbeschreibung	Punkte
96a	Part. Prothese zum Ersatz von 1 bis 4 Zähnen	57
96b	Part. Prothese zum Ersatz von 5 bis 8 Zähnen	83
96c	Part. Prothese zum Ersatz von mehr als 8 Zähnen	115
97a	Totale Prothese/Cover-Denture-Prothese im Oberkiefer	250
97b	Totale Prothese/Cover-Denture-Prothese im Unterkiefer	290
98a	Abformung mit individuellem/individualisiertem Löffel, je Kiefer	29
98b	Funktionsabformung mit individuellem Löffel, OK	57
98c	Funktionsabformung mit individuellem Löffel, UK	76
98d	Intraorale Stützstiftregistr. zur Feststellung Zentrallage	23
98e	Verwendg. Metallbasis in besonderen Ausnahmefällen, zu den Bewertungszahlen nach den Nrn. 97a oder b	16
98f	Doppel-/Mehrarmige Halte-/Stützvorrichtung., zu Nr. 96, je Prothes	22
98g	Metallbasis i.V.m. Halte- u. Stützvorrichtungen	44
98h/1	Eine gegossene Halte- u. Stützvorrichtung, zusätzlich zu den Nrn. 96 o. 98g	29
98h/2	Mindestens zwei gegossene Halte- u. Stützvorrichtungen, zusätzlich zu den Nrn. 96 o. 98g	50
99a	Teilleist. 96-98: Anatomischer Abdruck proth. Versorgung	19
99b	Teilleist. 96-98: Maßn. inkl. Ermittlg. Bissverhältnisse	
99c	Teilleist. 96-98: Weitergehende Maßnahmen	
100a	Wiederherstellen Prothese, kleiner Umfang, ohne Abf.	30
100b	Wiederherst. Prothese, größerer Umfang, mit Abf.	50
100c	Teilunterfütterung einer Prothese	44
100d	Vollst. Unterfütterung Prothese, indirekt. Verfahren	55
100e	Wie 100d), inkl. funktionelle Randgestaltung OK	81
100f	Wie 100d), inkl. funktionelle Randgestaltung UK	81