



KASSENZAHNÄRZTLICHE
VEREINIGUNG BERLIN

Informationen der KZV Berlin zum Amalgamverbot ab 2025

Dr. Jana Lo Scalzo
Stv. Vorsitzende des Vorstandes

Amalgamverbot

Verordnung (EU) 2024/1849 vom 13.06.2024





EU-Quecksilberverordnung

Die **Verordnung (EU) 2024/1849** sieht vor, dass, wie von der Europäischen Kommission vorgeschlagen, die allgemeine Verwendung von Dentalamalgam in der EU ab dem 01. Januar 2025 – aus Umweltschutzgründen – verboten wird, es sei denn, der Zahnarzt erachtet dies aufgrund der spezifischen medizinischen Erfordernisse bei dem jeweiligen Patienten als zwingend notwendig (strenge Ausnahmeindikation).

Die EU-Mitgliedsstaaten konnten bis zur Jahresmitte 2024 zur Versorgung sozial schwacher Gruppen unter bestimmten Bedingungen bei der Europäischen Kommission eine Verlängerung der Nutzung von Dentalamalgam bis 30. Juni 2026 beantragen. Das Bundesgesundheitsministerium hat hiervon keinen Gebrauch gemacht.

EU-Quecksilberverordnung

Strenge Ausnahmeindikation

Sehr restriktive Anwendung auf vulnerable Patientengruppen, bei denen mangels ausreichender Compliance andere Versorgungsformen ausscheiden.

Der Zahnarzt sollte in jedem dieser Fälle die Ausnahme entsprechend begründen und dies peinlichst genau dokumentieren. Die Dokumentation wird von der Rechtsprechung in streitigen Fällen immer wieder zur zwingenden Anforderung erhoben, die Zulässigkeit einer Einzelfallausnahme begründen zu können.

Patienten, die nicht der strengen Ausnahmeindikation zuzuordnen sind, dürfen keine Amalgamfüllungen erhalten, auch nicht als Wunsch- oder Privatleistung.

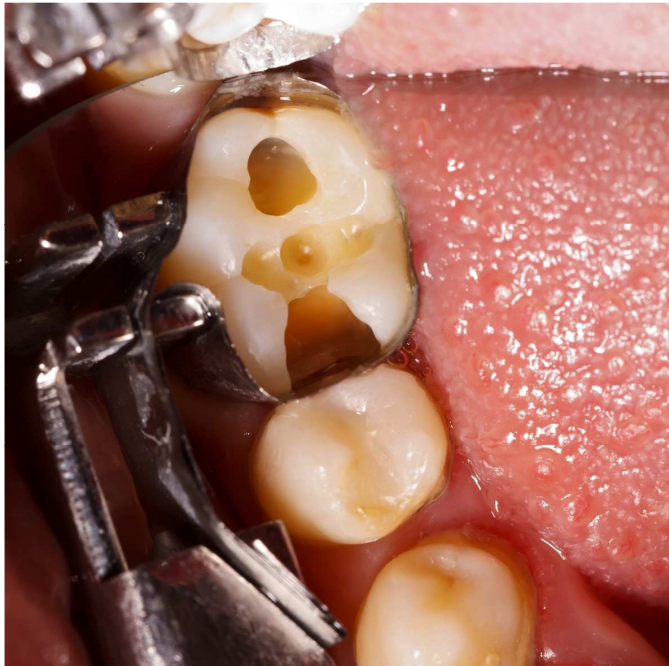
EU-Quecksilberverordnung

Von Seiten der europäischen und deutschen Zahnärzteschaft gab es Kritik für das übereilte Verbot des bewährten Werkstoffs, zumal die umweltgerechte Entsorgung seit Jahren europaweit sichergestellt ist.

(Amalgamabscheider zur Rückhaltung und Sammlung von Amalgampartikeln sind verbindlich.)

Ab dem 1. Januar 2025 ist die Ausfuhr von Dentalamalgam in der EU verboten. Ab dem 1. Juli 2026 sind Einfuhr und Herstellung von Dentalamalgam verboten.

Füllungstherapie ab 01. Januar 2025



Zahnfüllung_vorher_nachher_Foto_Lighthaunter_iStock-177781579_L

Geb.-Nr. 13 BEMA ab 01. Januar 2025

Die Geb.-Nr. 13 wird wie folgt gefasst:

Präparieren einer Kavität, Füllen mit plastischem Füllungsmaterial, einschließlich einer erforderlichen Unterfüllung, dem Anlegen einer Matrize oder der Benutzung anderer Hilfsmittel zur Formung der Füllung sowie dem Polieren.

BEMA-Nr.	Leistung	Abkürzung	Punkte neu ab 01.01.2025	Punkte alt bis 31.12.2024
13a	einflächig	F1	33	32
13b	zweiflächig	F2	41	39
13c	dreiflächig	F3	53	49
13d	mehr als dreiflächig oder Eckenaufbau im Frontzahnbereich unter Einbeziehung der Schneidekante	F4	63	58

Unter Berücksichtigung der nach dem Stand der Wissenschaft hierfür zur Verfügung stehenden Versorgungsformen nimmt der Bewertungsausschuss im **Wege der Mischkalkulation eine Neubewertung der Geb.-Nrn.13 a bis d vor.**

Geb.-Nr. 13 BEMA ab 01. Januar 2025

1. Mit der Abrechnung der Geb.-Nr. 13 ist die Verwendung jedes **ausreichenden, zweckmäßigen, erprobten** und **praxisüblichen plastischen Füllungsmaterials** abgegolten.
 - Im **Frontzahnbereich** sind **adhäsiv befestigte** Füllungen Gegenstand der vertragszahnärztlichen Versorgung.
 - Im **Seitenzahnbereich** sind **selbstadhäsive** Materialien, im **Ausnahmefall Bulkfill-Komposite** Gegenstand der vertragszahnärztlichen Versorgung.

Geb.-Nr. 13 BEMA ab 01. Januar 2025

...Versicherte, die **im Sinne von §28 Abs. 2 SGB V eine darüber hinausgehende Versorgung** wählen, haben die Mehrkosten selbst zu tragen; hierüber ist vor Beginn der Behandlung eine schriftliche Vereinbarung zwischen dem Zahnarzt und dem Versicherten zu treffen. Die bundesmantelvertraglichen Regelungen sind zu beachten.

Folgende **Restorationen** gehen **über die vertragszahnärztliche Versorgung hinaus**:

- Füllungen in Mehrfarbentechnik zur ästhetischen Optimierung
- von Satz 3 nicht erfasste adhäsiv befestigte Füllungen im Seitenzahnbereich
- Einlagefüllungen
- Goldhämmerfüllungen

Grundsätzlich: Orientierung am Aufwand, nicht am Material

Geb.-Nr. 13 BEMA ab 01. Januar 2025

Die bisherige Ziffer 2 der Abrechnungsbestimmungen entfällt als unmittelbare Folge des Amalgamverbots

- ~~2.~~ ~~Amalgamfüllungen sind absolut kontraindiziert, wenn der Nachweis einer Allergie gegenüber Amalgam bzw. dessen Bestandteilen gemäß den Kriterien der Kontaktallergiegruppe der Deutschen Gesellschaft für Dermatologie erbracht wurde bzw. wenn bei Patienten mit schwerer Niereninsuffizienz neue Füllungen gelegt werden müssen.~~

Die bisherige Ziffer 3 wird Ziffer 2 und sprachlich aktualisiert, eine Änderung des Regelungsgehalts ist damit nicht verbunden.

- ~~2.~~ 2. Das **Legen einer Einlagefüllung** sowie die gegebenenfalls im Zusammenhang mit der Herstellung und Eingliederung erbrachte Anästhesie oder durchgeführten besonderen Maßnahmen sind **nicht Bestandteil der vertragszahnärztlichen Versorgung**; eine der **Einlagefüllungen vorausgegangenen Behandlung des Zahnes ist nach der jeweiligen BEMA-Nummer abrechenbar.**

Geb.-Nr. 13 BEMA ab 01. Januar 2025

- 4. 3. Das **Vorbereiten eines zerstörten Zahnes zur Aufnahme einer Krone ist nach Nr. 13a oder b abzurechnen.**
- 5. 4. Neben den Leistungen nach Nrn. 13a und b kann die Leistung nach Nr. 16 nicht abgerechnet werden.
- 6. 5. Bei Füllungen **nach Nr. 13 ist die Lage der Füllungen und der Bemerkungsspalte anzugeben.** Für die Bezeichnung der Füllungslage sind folgende Abkürzungen bzw. Ziffern zu verwenden:

Abkürzung der Füllungslage	Ziffer	Bezeichnung der Füllungslage
m	1	mesial
o	2	okklusal/inzisal
d	3	distal
v	4	vestibulär/labial
l	5	lingual/palatinal
z	7	zervikal (Zahnalsbereich zusätzliche Kennzeichnung zu den Ziffern 1,3,4 und 5)



Geb.-Nr. 13 BEMA ab 01. Januar 2025

Geb.-Nrn. 13 e bis h
entfallen ab dem 01. Januar 2025!

Geb.-Nr. 13 BEMA

Abrechnungsbestimmungen der Geb.-Nrn. 13 a-d BEMA **NEU ab 01.01.2025**

1. (...) Im Frontzahnbereich sind adhäsiv befestigte Füllungen Gegenstand der vertragszahnärztlichen Versorgung. Im **Seitenzahnbereich sind selbstadhäsive Materialien**, im **Ausnahmefall Bulkfill-Komposite**, Gegenstand der vertragszahnärztlichen Versorgung. (...)

Abrechnungsbestimmungen der Geb.-Nrn. 13 a-d BEMA **ALT bis 31.12.2024**

1. Mit der Abrechnung der Nr. 13 ist die Verwendung jedes erprobten und praxisüblichen plastischen Füllmaterials einschließlich der Anwendung der Ätztechnik und der Lichtaushärtung abgegolten. (...)



Materialien

- Im Grundsatz können **alle anerkannten und erprobten plastischen Füllungsmaterialien** gemäß ihrer zahnmedizinischen Indikation und der Herstellerinformationen angewendet werden:
- **Frontzahnbereich:** **adhäsiv** befestigte Füllungen (keine Änderungen ab 01.01.2025)
- **Seitenzahnbereich:** **selbstadhäsive** Füllungen
Bulkfill-Komposite



Selbstadhäsive Füllungsmaterialien

Mit dem Begriff „**selbstadhäsiv**“ wird die Verwendung von Materialien erfasst, die anders als adhäsiv befestigte bzw. zu befestigende Materialien **kein spezielles, zusätzliches Adhäsiv in einem separaten Arbeitsschritt benötigen.**



Bulkfill-Komposite

In **Ausnahmefällen**, in denen eine **Füllung mit selbstadhäsiven Materialien lege artis nicht möglich ist**.

Gründe hierfür können beispielsweise die **Ausdehnung und Lage der Kavität sein**.

Die Indikation hängt auch von Kavitätengröße, Compliance, Kariesrisiko und ggf. vorliegenden Parafunktionen ab.

Wenn Indikation zur Füllungstherapie überschritten:

Teilkrone oder Vollkrone.

Materialien

Die Entscheidung, welches konkrete Füllungsmaterial im jeweiligen Einzelfall

als ausreichend und zweckmäßig zu erbringen aus allen erprobten und praxisüblichen plastischen **Materialien** auszuwählen ist, **kann und muss vom behandelnden Vertragszahnarzt getroffen werden.**



robert6666 AdobeStock.jpeg

Mehrkostenregelung

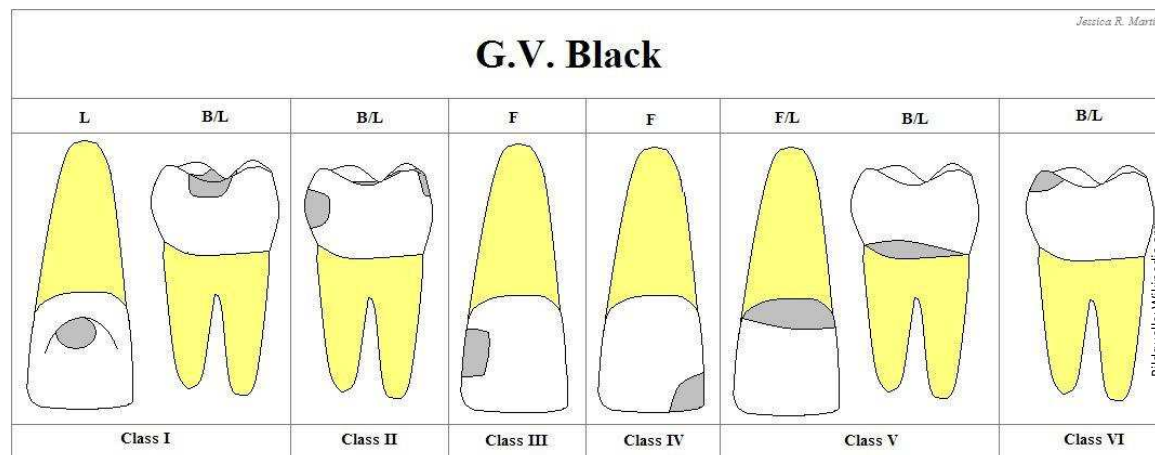
§ 28 Abs. 2 SGB V

Versicherte haben gem. § 28 Abs. 2 SGB V grundsätzlich Anspruch auf eine zuzahlungsfreie Füllung. Davon erfasst sind Füllungen, die nach den Regeln der zahnärztlichen Kunst ausreichend und zweckmäßig sind. In Anwendung der auch weiterhin gültigen gesetzlichen Mehrkostenregelung können Versicherte eine darüber hinausgehende Versorgung wählen; sie haben die Mehrkosten selbst zu tragen, angerechnet wird die von den Kassen zu leistende vergleichbare preisgünstigste plastische Füllung.

„Wählen Versicherte bei Zahnfüllungen eine darüber hinausgehende Versorgung, haben sie die Mehrkosten selbst zu tragen. In diesen Fällen ist von den Kassen die vergleichbare preisgünstigste plastische Füllung als Sachleistung abzurechnen. In Fällen des Satzes 2 ist vor Beginn der Behandlung eine schriftliche Vereinbarung zwischen dem Zahnarzt und dem Versicherten zu treffen. Die Mehrkostenregelung gilt nicht für Fälle, in denen intakte plastische Füllungen ausgetauscht werden.“

Kavitätenklassen nach Black

- I. Seitenzähne rein okklusale Kavität
- II. Seitenzähne proximale Kavität
- III. *Frontzähne proximale Kavität ohne Einbeziehung der Inzisalkante*
- IV. *Frontzähne unter Einbeziehung der Inzisalkante*
- V. Zahnhalsflächen
- VI. *Defekte an den Milchzähnen*



Materialien

Selbstadhäsive Materialien:

- Glasionomerzemente (GIZ)
 - hochvisköser Glasionomerzement (HGIZ) / Glashybrid
 - Kunststoff-modifizierte Glasionomerzemente (KM-GIZ)
 - GIZ-Komposit-Hybrid (GKH)
 - Glascarbomer (GC)
- Selbstadhäsive Komposite (SAK)
- Alkasite (ohne Primer)

Materialien, die einen zusätzlichen Haftvermittler benötigen:

- Kompositmaterialien einschl. Bulkfill-Komposite
- Kompomere
- Alkasite (mit Primer)

Selbstadhäsive plastische Füllungsmaterialien

Beispiel: Glasionomerezemente (GIZ, konventionell)

Eigenschaften	Anwendungsgebiet
Gehen eine chemische Verbindung mit Schmelz und Dentin ein	<ul style="list-style-type: none"> • Temporäre oder definitive Füllungen: Besonders geeignet für Milchzähne oder kleinere Kavitäten an bleibenden Zähnen (Klasse I, II und V) • Unterfüllungen: Als Basis unter anderen Füllungsmaterialien wie Kompositen • Zementierung von Kronen und Brücken • Fissurenversiegelung und Zahnhalsfüllungen: Besonders bei Patienten mit erhöhtem Kariesrisiko aufgrund der Fluoridabgabe • Kein direkter Kontakt mit der eröffneten Pulpa (Gefahr Entzündungen / Nekrosen)
Wirken durch Fluoridfreisetzung karieshemmend, sehr gute Ergebnisse bei der Sekundärkarieskontrolle.	
Hohe Festigkeit, aber spröde durch geringe Biegefestigkeit	
Insbesondere bei Zusatz von Füllpartikeln sind einige Produkte für definitive Klasse I und Klasse V Restaurationen sowie kleine Klasse II Restaurationen freigegeben.	
Durch ihre geringe Abrasionsstabilität sind sie bei großen Klasse-II-Restaurationen und zum Höckerersatz i. d. R. ungeeignet. Eher nicht bei Bruxismus geeignet.	

Quelle: <https://dentalmagazin.de/expertenzirkel/diese-alternativen-zu-amalgam-ueberzeugen-in-der-basisversorgung/> (27.09.2024)

Selbstadhäsive plastische Füllungsmaterialien

Beispiel: hochvisköser Glasionomerkement (HGIZ) / Glashybrid

Eigenschaften	Anwendungsgebiet
<p>Unterklasse der selbstadhäsiven GIZ</p> <p>Gehen eine chemische Verbindung mit Schmelz und Dentin ein</p> <p>Wirken durch Fluoridfreisetzung karieshemmend (ähnlich wie GIZ)</p> <p>Mechanische Eigenschaften und Ästhetik deutlich verbessert im Vergleich zu GIZ (bessere Biegefestigkeit, glattere Oberfläche.</p> <p>Bei ihnen wird die frisch gelegte Füllung meist mit einem speziellen Lack (coating) abgedeckt, um die feuchtigkeitsempfindliche Abbindereaktion zu schützen</p>	<ul style="list-style-type: none">• Temporäre oder definitive Füllungen: Besonders geeignet für Milchzähne oder kleinere und mittelgroße Kavitäten an bleibenden Zähnen (Klasse I, II und V)• Tiefe Kavitäten / schwierige Isolierung• Hohes Kariesrisiko• Geringe Compliance

Quelle: <https://dentalmagazin.de/expertenzirkel/diese-alternativen-zu-amalgam-ueberzeugen-in-der-basisversorgung/> (27.09.2024)

Selbstadhäsive plastische Füllungsmaterialien

Beispiel: Kunststoff-modifizierte Glasionomercemente (KM-GIZ)

Eigenschaften	Anwendungsgebiet
<p>Gleiche Komponenten wie GIZ mit Kunststoff-Zusätzen (Hydroxyethylenmethacrylat HEMA, Glycidylmethacrylat GDMA und Photoinitiatorsystem)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Temporäre oder definitive Füllungen: Besonders geeignet für Milchzähne oder kleinere und mittelgroße Kavitäten an bleibenden Zähnen (Klasse I, II und V) • Unterfüllungen: Als Basis unter anderen Füllungsmaterialien wie Kompositen • Zementierung von Kronen und Brücken • Fissurenversiegelung und Zahnhalsfüllungen: Besonders bei Patienten mit erhöhtem Kariesrisiko aufgrund der Fluoridabgabe
<p>Gehen eine chemische Verbindung mit Schmelz und Dentin ein. Wirken durch Fluoridfreisetzung kariesshemmend (ähnlich wie GIZ)</p>	
<p>Schnelle initiale Härtung durch Polymerisation reduziert die Anfälligkeit des Zementes vor zu frühem Wasseraustritt und gegen Dehydration.</p>	
<p>Mechanische Eigenschaften und Ästhetik durch Polymerzusätze deutlich verbessert im Vergleich zu GIZ (bessere Biegefestigkeit), sie sind kaustabiler als herkömmliche GIZ und haben eine etwas glattere Oberfläche</p>	
<p>Durch ihre geringe Abrasionsstabilität sind sie bei großen Klasse-II-Restaurationen und zum Höckerersatz i. d. R. ungeeignet. Eher nicht bei Bruxismus geeignet.</p>	

Quelle: <https://dentalmagazin.de/expertenzirkel/diese-alternativen-zu-amalgam-ueberzeugen-in-der-basisversorgung/> (27.09.2024)

Selbstadhäsive plastische Füllungsmaterialien

Beispiel: GIZ-Komposit-Hybrid (GKH)

Eigenschaft	Anwendungsgebiet
<p>GKH sind Weiterentwicklungen auf dem Sektor der KM-GIZ.</p> <p>Durch Einbindung von Kompositanteilen ist dieses Material widerstandsfähiger gegenüber Kaukräften und Abrieb als konventioneller GIZ.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Tiefe Kavitäten / schwierige Isolierung • Hohes Kariesrisiko • Geringe Compliance • Kavitätenklasse I bis V (insbesondere in nicht hoch belasteten Bereichen)
<p>Selbstadhäsion an Schmelz und Dentin</p>	
<p>Bulk-Fill-Eignung und Dualhärtung</p>	
<p>Fluoridabgabe</p>	

Quelle: <https://dentalmagazin.de/expetenzrkel/diese-alternativen-zu-amalgam-ueberzeugen-in-der-basisversorgung/> (27.09.2024)

Selbstadhäsive plastische Füllungsmaterialien

Beispiel: Glascarbomer (GC)

Eigenschaft	Anwendungsgebiet
<p>GC sind GIZ, die mit dem Ziel einer erhöhten Bioaktivität weiterentwickelt wurden.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Definitive Füllungen: Besonders geeignet für Klasse I und Klasse II Kavitäten im Seitenzahnbereich. Auch für Klasse V Kavitäten. • Kariesaktive Patienten, Wurzelkaries (wg. Fluoridfreisetzung und antibakterieller Wirkung) • Unterfüllungen: Aufgrund der Fähigkeit, Ionen freizusetzen, werden sie als schützende Schicht unter anderen Füllungsmaterialien verwendet • Temporäre Füllungen: Für Übergangsfüllungen oder als langfristige provisorische Lösung • Milchzahnrestaurationen
<p>Setzt kontinuierlich Kalzium-, Phosphat- und Fluoridionen frei, die zur Remineralisierung beitragen und eine antibakterielle Wirkung bieten.</p>	
<p>Modifizierte Glaspartikel fördern eine verbesserte chemische Bindung zum Zahnhartgewebe.</p>	
<p>GC haben im Vergleich zu GIZ verbesserte Festigkeit und Abrasionsstabilität.</p>	

Quelle: <https://dentalmagazin.de/expertenzirkel/diese-alternativen-zu-amalgam-ueberzeugen-in-der-basisversorgung/> (27.09.2024)

Selbstadhäsive plastische Füllungsmaterialien

Beispiel: Selbstadhäsive Komposite (SAK)

Eigenschaft	Anwendungsgebiet
Wenig techniksensitiv.	<ul style="list-style-type: none">• Definitive Füllungen: kleinere Klasse I Restaurationen• Abdecken von MTA (z.B. in der Endodontie)
Durch Flow-Konsistenz gute Benetzung der Zahnhartsubstanz und dadurch eine gewisse Haftung v.a. zum Dentin.	
Dies limitiert gleichzeitig jedoch den Füllkörperanteil und somit die okklusale Belastbarkeit und Abrasionsresistenz in großen Kavitäten.	
Härten durch Lichthärtung aus.	

Quelle: <https://dentalmagazin.de/expertenzirkel/diese-alternativen-zu-amalgam-ueberzeugen-in-der-basisversorgung/> (27.09.2024)

Selbst-/adhäsive plastische Füllungsmaterialien

Beispiel: Alkasite (ohne und mit Primer)

Eigenschaft	Anwendungsgebiet
Alternative zu Kompositen und Glasisomerzementen	<ul style="list-style-type: none"> Definitive Füllungen: Besonders geeignet für Klasse I und Klasse II Kavitäten im Seitenzahnbereich. Auch für Klasse V Kavitäten. Unterfüllungen: Aufgrund der Fähigkeit, Ionen freizusetzen, werden sie als schützende Schicht unter anderen Füllungsmaterialien verwendet Temporäre Füllungen: Für Übergangsfüllungen oder als langfristige provisorische Lösung Füllungen im Bereich mit erhöhter Kariesaktivität: Die kontinuierliche Ionenfreisetzung trägt zur Kariesprävention bei. Abdecken von MTA (z.B. in der Endodontie) <p><small>Quelle: https://dentalmagazin.de/expertenzirkel/diese-alternativen-zu-amalgam-ueberzeugen-in-der-basisversorgung/ (27.09.2024)</small></p>
Basieren auf einer modifizierten Kompositmatrix, welche alkalischen Füllstoff enthält	
Ähnliche Fluoridfreisetzung wie GIZ, allerdings mit besseren mechanischen Eigenschaften. Setzen teilweise auch Monomere frei (wie Komposite)	
Härten durch chemische Reaktion (Autopolymerisation) oder durch Lichthärtung aus. Benötigen zum Teil einen Primer.	

Adhäsive plastische Füllungsmaterialien



Yakobchuk Olena_AdobeStock_162289143.jpeg



Adhäsive plastische Füllungsmaterialien

Beispiel: Kompomere

Eigenschaften	Anwendungsbereich
Kombinierte Eigenschaften von Kompositen und Glasionomern	<ul style="list-style-type: none">• Definitive Füllungen bei Milchzähnen: Besonders geeignet für den Einsatz in der Kinderheilkunde• Kleinere definitive Füllungen im bleibenden Gebiss: Für Kavitäten der Klasse I und V, insbesondere bei Zervikalkaries• Fissurenversiegelungen und Zahnhalsfüllungen: Für Patienten mit hohem Kariesrisiko aufgrund der Flouridabgabe• Unterfüllungen: Als Basis unter Kompositfüllungen oder anderen Restaurationsmaterialien• Erweiterte Füllungstherapie (ART): In Kombination mit minimalinvasiven Techniken
Die Verarbeitung erfolgt in mehreren Schritten und Schichten	
Gute Kombination aus Festigkeit, Flouridfreisetzung und ästhetischen Ergebnissen	
Härten überwiegend durch Lichthärtung aus, wobei eine chemische Reaktion für die vollständige Aushärtung beiträgt	

Quelle: <https://dentalmagazin.de/expertenzirkel/diese-alternativen-zu-amalgam-ueberzeugen-in-der-basisversorgung/> (27.09.2024)

Adhäsive plastische Füllungsmaterialien

Beispiel: Bulkfill-Komposite GKV Leistung

Eigenschaften Komposite	Anwendungsbereich Komposite
Kompositmaterial mit besonderer lichtdurchlässiger Eigenschaft	<ul style="list-style-type: none">• Definitive Füllungen im Seitenzahnbereich: Besonders geeignet für Klasse I und II Kavitäten• Kavitäten im Milchgebiss: Die schnelle Verarbeitung ist vorteilhaft in der Kinderzahnheilkunde
Ermöglicht das Einbringen des Materials in größeren Schichten (4-5 mm), was die Behandlungszeit verkürzt	
Kavität wird mit Säure-Ätz-Technik vorbereitet und ggf. mit Bonding-Agenten behandelt	
Material härtet mittels Lichthärtung (Polymerisationslampe) aus	

Quelle: <https://dentalmagazin.de/expertenzirkel/diese-alternativen-zu-amalgam-ueberzeugen-in-der-basisversorgung/> (27.09.2024)



Adhäsive plastische Füllungsmaterialien

Beispiel: Komposit und Komposit-Hybrid (ggf. Mehrkosten § 28 SGB V)

Erklärung: Der Hauptunterschied zwischen Komposit und Komposit-Hybrid liegt in der Zusammensetzung und der Partikelgröße der Füllstoffe, was zu unterschiedlichen mechanischen Eigenschaften und ästhetischen Ergebnissen führt.

Eigenschaften Komposite	Anwendungsbereich Komposite
Komposite sind zahnfarbene Füllungsmaterialien, bestehend aus organischen Polymermatrix und anorganischen Füllstoffen wie Quarz, Glas oder Keramik	Komposite werden universell für Vorder- und Seitenzahnrestorationen eingesetzt, vor allem in ästhetisch anspruchsvollen Bereichen
Füllstoffgröße: Traditionelle Komposite können Makro-, Mirko- oder Nanofüllstoffe enthalten Bei älteren Makrofüllstoffen sind die Partikel relativ groß	
Eigenschaften Komposit-Hybrid	Anwendungsbereich Komposit-Hybrid
Komposit-Hybrid-Materialien kombinieren unterschiedliche Füllstoffgrößen (z.B. Mirko -und Nanofüllstoffe) in einem Material. Dadurch werden die Vorteile der verschiedenen Füllstoffarten vereint, was zur besseren Balance aus Festigkeit und Ästhetik führt.	Hybrid-Komposite werden oft als universelle Materialien eingesetzt, die sowohl für ästhetische Frontzahnrestorationen als auch für kaubelastete Seitenzahnfüllungen geeignet sind
Höhere Festigkeit und Abriebfestigkeit, bessere Polierbarkeit und ein höherer Glanz	

Quelle: <https://dentalmagazin.de/expertenrat/diese-alternativen-zu-amalgam-ueberzeugen-in-der-basisversorgung/> (27.09.2024)

§ 136 a Abs. 4 Satz 3-5 SGB V

Gewährleistungspflicht

„Der Zahnarzt übernimmt für Füllungen und die Versorgung mit Zahnersatz eine zweijährige Gewähr. Identische und Teilwiederholungen von Füllungen sowie die Erneuerung und Wiederherstellung von Zahnersatz einschließlich Zahnkronen sind in diesem Zeitraum vom Zahnarzt kostenfrei vorzunehmen. Ausnahmen hiervon bestimmen die Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung und der Spitzenverband Bund der Krankenkassen.“

§ 136 a Abs. 4 Satz 3-5 SGB V

Gewährleistungspflicht

Ausnahmen:

- Milchzahnfüllungen
- Zahnhalsfüllungen
- Mehr als dreiflächige Füllungen
- Eckenaufbauten im Frontzahnbereich unter Einbeziehung der Schneidekanten
- Fälle, in denen besondere Umstände (z.B. Bruxismus oder Vorerkrankungen) vorliegen

In diesen Fällen können Wiederholungsfüllungen innerhalb von zwei Jahren abgerechnet werden. Hiervon ausgenommen sind Wiederholungen, die durch eine fehlerhafte Behandlung verursacht wurden.

Ansprechpartner der KZV Berlin

Hotline 89004-401
Fax 89004-46401

E-Mail kch@kzv-berlin.de

Website www.kzv-berlin.de



© niroworld - Fotolia.com.jpg