

## Der Vorstand informiert:

1/2021

vom 19. Januar 2021

1. **Abkommen Unfallversicherungsträger ab 01. Januar 2021**
2. **Neues Leistungs- und Preisverzeichnis für zahntechnische Leistungen im Rahmen der vertragszahnärztlichen Versorgung im Saarland - BEL II - ab 01. Januar 2021**
3. **Ansatz Bema-Nr. 13 e-h „Vollendung des 15. Lebensjahres“**
4. **Brexit: Auswirkungen des Partnerschaftsvertrages ab 01. Januar 2021**
5. **Elektronische Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung: Einführung erst ab Oktober 2021**
6. **Festzuschüsse: Neue Abrechnungshilfe ab 01. Januar 2021**
7. **Heil- und Kostenplan - Teil 2 - Änderung ab 01. Oktober 2020; Erinnerung**
8. **ZE-Härtefallregelung**
  - 8.1 „Vollständige Befreiung“ nach § 55 Abs. 2 SGB V
  - 8.2 „Gleitende“ ZE-Härterege lung nach § 55 Abs. 3 SGB V
9. **Digitale Planungshilfe für Festzuschüsse (DPF) - Vollversion online**
10. **Heilmittel-Richtlinie Zahnärzte ab 01. Januar 2021**
11. **Broschüre: Die zahnärztliche Heilmittelverordnung**
12. **Obergutachten: Antragsverfahren bei der KZBV**
13. **Neue PAR-Richtlinie ab 01. Juli 2021**
14. **Website: Aktualisierungen**
15. **HVM-Grenzwerte für I/2021 - prozentuale Veränderungen**

Sehr geehrte Frau Kollegin, sehr geehrter Herr Kollege,

die nachfolgenden Informationen bitten wir zur Kenntnis zu nehmen und auch an die entsprechenden Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter Ihrer Praxis weiterzuleiten.

### **1. Abkommen Unfallversicherungsträger ab 01. Januar 2021**

Mit MSZ Nr. 4/2020 vom 16. Dezember 2020 haben wir Sie über die Anpassung der Vergütung für die zahnärztlichen Leistungen im Bereich der Unfallversicherungsträger (DGZV und SVLFG - Berufsgenossenschaft) unterrichtet.

Heute können wir Ihnen nun das redaktionell angepasste Abkommen inkl. „Bericht Zahnschaden“ (Formular) und „Gebührenverzeichnis Zahnersatz und Zahnkronen“ - Stand **01. Januar 2021** auf unserer Homepage zum Download zur Verfügung stellen unter

**19.0.0** Abkommen - Versorgung von Unfallverletzten und Berufserkrankten ab 01.01.2021

## **2. Neues Leistungs- und Preisverzeichnis für zahntechnische Leistungen im Rahmen der vertragszahnärztlichen Versorgung im Saarland - BEL II - ab 01. Januar 2021**

Die Zahntechniker-Innung für das Saarland und die Verbände der Krankenkassen im Saarland haben eine Anschlussvereinbarung rückwirkend für die **ab 1. Januar 2021** geltende Höchstpreisliste für gewerbliche und praxiseigene Laboratorien - BEL II - getroffen.

Bei den Verhandlungen wurden nachstehend dargestellte Regelungen vereinbart:

- 1.) Die Vertragsparteien schließen für das Jahr 2021, nach Maßgabe der folgenden Bestimmungen, die Vereinbarung über die Erbringung und Abrechnung zahntechnischer Leistungen (KFO, Aufbissbehelfe und Regelversorgung bei Zahnersatz) im Saarland.
- 2.) Für das Jahr 2021 erfolgt ab dem 01.01.2021 eine lineare Anhebung der Preise für zahntechnische Leistungen bei Zahnersatz nach § 57 Abs. 2 Satz 1 SGB V nach dem Stand der Preise zum 31.12.2020 auf Basis des BEL II um 2,53 % unter Anpassung an den Korridor nach § 57 Abs. 2 Satz 1 Halbsatz 2 SGB V.
- 3.) Die Preise für zahntechnische Leistungen bei Kieferorthopädie (L-Nrn. 701 0 bis 751 0, 861 0 bis 870 0 sowie L-Nrn. 002 1, 003 0, 005 4, 011 1, 013 0 und 020 2) sowie für Aufbissbehelfe (L-Nrn. 401 0 bis 404) werden ab dem 01.01.2021 nach dem Stand der Preise zum 31.12.2020 auf Basis des BEL II linear um 2,53 % erhöht.
- 4.) Die Preispositionen:  
801 0 Grundeinheit ZE, 809 0 Vollständige Unterfütterung und 933 0 Versandkosten werden in den Jahren 2021 und 2022 in zwei Schritten, wie folgt dargestellt, auf das Niveau 105 % der Bundesmittelpreise (BMP) des Jahres 2022 angehoben:  
  
1. Schritt:  
801 0 Grundeinheit ZE, Erhöhung in 2021 auf 103,12 % der BMP von 2021, Preis für 2021: 19,97 Euro  
  
809 0 Vollständige Unterfütterung, Erhöhung in 2021 auf 103,07 % der BMP von 2021, Preis für 2021: 58,72 Euro  
  
933 0 Versandkosten, Erhöhung in 2021 auf 103,74 % der BMP von 2021, Preis für 2021: 5,87 Euro.  
  
2. Schritt:  
Im Jahr 2022 werden diese drei Positionen auf 105% der dann gültigen Bundesmittelpreise für das Jahr 2022 angehoben.
- 5.) Für die Anwendung der neuen Beträge ist der Tag der Rechnungsstellung des Labors maßgebend.
- 6.) Die Regelungen nach den Nrn. 1-5 haben eine Laufzeit bis 31.12.2021.

- 7.) Für den Fall, dass eine nahtlose Anschlussregelung ab 01.01.2022 nicht rechtzeitig vereinbart werden kann, gilt das Leistungs-/Preisverzeichnis 2021 weiter. Für die Anwendung dieser Preise ist ebenfalls der Tag der Rechnungsstellung des Labors maßgebend.
- 8.) Für die in praxiseigenen Labors (Zahnarztpraxen) erbrachten zahntechnischen Leistungen findet die Preisregelung mit der Maßgabe Anwendung, dass gemäß § 57 Abs. 2 Satz 6 SGB V die Höchstpreise aller Leistungspositionen für die zahntechnischen Leistungen bei Regelversorgungen nach § 56 Abs. 2 Satz 2 SGB V (zahntechnische Leistungen beim Zahnersatz einschließlich Zahnkronen und Suprakonstruktionen),

sowie

nach § 88 Abs. 3 Satz 1 SGB V die Höchstpreise für die übrigen zahntechnischen Leistungen nach dem Leistungs-/Preisverzeichnis für die zahntechnischen Leistungen im Saarland, für die Zeit ab 01.01.2021 um mindestens 5 % zu reduzieren sind.

Damit Sie zeitnah die neuen Preise in Ihre Praxis-EDV einpflegen können, haben wir das **Kurzverzeichnis** auf unserer Internetseite **zum Download** unter [www.zahnaerzte-saarland.de](http://www.zahnaerzte-saarland.de) → Praxisteam → Zahntechnik eingestellt.

**Das komplette Leistungs- und Preisverzeichnis (BEL II) wird zum Download zeitnah nachgereicht, da es in finaler Version noch nicht zur Verfügung steht.**

Zum Einspielen der neuen Laborpreise in Ihre Praxissoftware finden Sie unter dem oben genannten Link eine csv-Datei zum Download. Sofern Ihre Software die VDDS-Schnittstelle-Laborpreise (Verband Deutscher Dentalsoftware Unternehmen e.V.) unterstützt, ersparen Sie sich durch den Import das Eintippen der Preise. Fragen Sie ggf. Ihren Softwarehersteller.

**Wir weisen ausdrücklich darauf hin, dass die KZV Saarland nicht in die Vertragsverhandlungen zwischen den Krankenkassen und der Zahntechniker-Innung für das Saarland eingebunden ist.**

### **3. Ansatz Bema-Nr. 13 e-h „Vollendung des 15. Lebensjahres“**

In den vergangenen Wochen mehren sich die Anfragen im Bezug auf entsprechende Regresse seitens der Krankenkassen bezüglich der Auslegung der Formulierung „bis zur Vollendung des 15. Lebensjahres“. Offenbar besteht eine gewisse Unklarheit, was hierunter zu verstehen ist. Daher möchten wir dies hiermit klarstellen:

**Das 15. Lebensjahr ist mit dem 15. Geburtstag abgeschlossen. Dies bedeutet, die Bema-Nr. 13 e-h ist nur bis einen Tag vor dem 15. Geburtstag des Patienten abrechenbar. Ab dem 15. Geburtstag ist ein Ansatz ausgeschlossen.**

### **4. Brexit: Auswirkungen des Partnerschaftsvertrages ab 01. Januar 2021**

Mit dem Abschluss des Austrittsabkommens sowie Handels- und Kooperationsabkommens (Partnerschaftsvertrag) zwischen dem Vereinigten Königreich Großbritannien und Nordirland und der Europäischen Union gelten zunächst rückwirkend ab 01. Januar 2021 für die Behandlung von dort versicherten Patienten neue Regelungen.

Der Partnerschaftsvertrag beinhaltet, zwei Möglichkeiten zur Sicherstellung der Kostenübernahme bei Behandlungen von anspruchsberechtigten Personen aus dem Vereinigten Königreich. Vorläufig sind **alle** Europäischen Krankenversicherungskarten (EHICs) und Provisorischen Ersatzbescheinigungen (PEBs) **aus dem Vereinigten Königreich** zu akzeptieren.

Bei Vorlage einer der nachfolgenden EHICs oder einer PEB aus dem Vereinigten Königreich werden die Kosten für eine ambulante oder stationäre vertragszahnärztliche Versorgung für den Behandlungszeitraum **bis 31. Dezember 2020** sowie **ab 01. Januar 2021** übernommen:

➔ Krankenversichertenkarte (EHIC):

- EHICs im alten Design mit EU-Logo
- EHICs ohne EU-Logo
- „Citizens' Rights“ EHIC bzw. EHIC für Studierende

➔ Provisorische Ersatzbescheinigung (PEB):

Beim PEB-Verfahren gibt es ab dem 01.01.2021 keine Veränderungen. Die britischen Krankenversicherungen werden für anspruchsberechtigte Personen weiterhin PEBs in dem bisherigen Design ausstellen.

Weitere Erläuterungen zur Verfahrensweise wie auch zu den oben erwähnten EHICs/ PEBs sind auf einem Merkblatt zusammengefasst, das wir Ihnen auf unserer Website zur Verfügung stellen. Hier sind sowohl das Aussehen wie auch der Inhalt der genannten Krankenversichertenkarten beschrieben unter:

Screenshot - Website

[KZVS](#) | [PRAXISTEAM](#) | [SERVICE](#)

[www.zahnaerzte-saarland.de](http://www.zahnaerzte-saarland.de) ➔ Praxisteam ➔ Service (nach Anmeldung)

- **Brexit: Austrittsabkommen sowie Handels- und Kooperationsabkommen zwischen der EU und dem Vereinigten Königreich Großbritannien zur vertragszahnärztlichen Versorgung von im Königreich versicherten Personen - gültig ab 01.01.2021**

## 5. Elektronische Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung: Einführung erst ab Oktober 2021

Die Umsetzung der gesetzlichen Regelung des TSVG zur Einführung der elektronischen Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung (eAU ab Januar 2021 wurde auf den **01. Oktober 2021** verschoben.

Grund hierfür ist die zum Jahresbeginn fehlende flächendeckende Ausstattung aller Arzt- bzw. Zahnarztpraxen mit den erforderlichen technischen Komponenten, die die Verwendung der eAU erst möglich machen.

Voraussetzungen sind eine Anbindung der Praxen und Krankenkassen an die Telematik-Infrastruktur, ein Update des Konnektors zum 01. Januar 2021, die Einbindung des Dienstes „Kommunikation im Medizinwesen (KIM)“ sowie ein elektronischen Heilberufsausweis (eHBA).

Nach aktuellem Stand werden die Krankenkassen erst ab 01. Oktober 2021 technisch in der Lage sein, die eAU entgegen zu nehmen. In der Übergangsphase, die spätestens am 30.

September 2021 endet, sind somit nach alter Verfahrensweise die bisherigen Papiervordrucke zur Ausstellung der Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung zu verwenden.

Sobald uns weitere Information zum Sachstand vorliegen, werden Sie zeitnah informiert.

## 6. Festzuschüsse: Neue Abrechnungshilfe ab 01. Januar 2021

Zum 01. Januar 2021 erfolgt die Anpassung der Vergütung für die zahnärztlichen Leistungen bei der Versorgung mit Zahnersatz und Zahnkronen gem. § 57 Abs. 1 SGB V. Damit haben sich auch die Festzuschüsse ab 01. Januar 2021 geändert.

Die neuen Festzuschüsse haben wir auf unserer Homepage zum Download für Sie - zusätzlich mit einer Verlinkung zur Website der KZBV - bereit gestellt unter:

[www.zahnaerzte-saarland.de](http://www.zahnaerzte-saarland.de) → (nach Anmeldung) meine KZV → Abrechnung → Festzuschuss ZE →

"Abrechnungshilfe für Festzuschüsse - GÜLTIG ab 01.01.2021"

Die neue "Abrechnungshilfe für Festzuschüsse" haben wir anliegend beigefügt.

## Anlage

## 7. Heil- und Kostenplan - Teil 2 - Änderung ab 01. Oktober 2020; ERINNERUNG

Mit VR Nr. 8/2020 hatten wir Sie über die Änderungen im Heil- und Kostenplan Teil 1 und Teil 2 ab 01. Oktober 2020 informiert. Die neuen Vordrucke stehen Ihnen durch das Update des jeweiligen Softwareherstellers bereits seit einiger Zeit zur Verfügung.

Dennoch verzeichnen wir verstärkt Anrufe bezüglich der Erzeugung von Teil 2 des HKPs über das Praxisverwaltungssystem (PVS).

### Hier nochmals die Änderungen des Teil 2 - HKP:

Das Anschriftenfeld wurde einem Briefformat angepasst, Name des Patienten steht links und die Zahnarztpraxis rechts (siehe untenstehende Grafik).

**Heil- und Kostenplan Teil 2**

Name des Patienten ┌    └	Zahnarztpraxis ┌ <div style="border: 1px solid black; height: 100px; width: 100%;"></div> └
--	--

Die weiteren Formulierungen bleiben erhalten. Der untere Abschnitt "Information über die Kosten der Regelversorgung" wurde bei der Bezeichnung "doppelter" Festzuschuss auf **"100igen**

**Festzuschuss**" in der 2. Zeile und auf **"Festzuschuss 100 %"** in der 3. Zeile angepasst sowie die EURO-Beträge rechtsbündig gestaltet, siehe nachfolgende Grafik.

**Informationen über die Kosten der Regelversorgung**

Die Kosten für eine dem Befund entsprechende Regelversorgung liegen voraussichtlich in der Höhe des 100%igen Festzuschusses.

Festzuschuss 100% ..... EUR \_\_\_\_\_

abzüglich von der Kasse festgesetzte Festzuschüsse ..... EUR \_\_\_\_\_

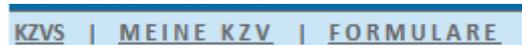
Ihr Eigenanteil würde im Falle der Regelversorgung daher voraussichtlich ..... EUR \_\_\_\_\_  
 zzgl. der möglicherweise anfallenden Edelmetallkosten betragen.

Das Musterformular finden Sie unter folgendem Link bei der KZBV:

<https://www.kzbv.de/heil-und-kostenplan.38.de.html>

oder auf unserer Website unter:

Screenshot - Website



[www.zahnaerzte-saarland.de](http://www.zahnaerzte-saarland.de) → Meine KZV → Formulare (nach Anmeldung)

**Zahnersatz:** Heil- und Kostenplan Teil 1 - Stand: 01.10.2020

**Zahnersatz:** Heil- und Kostenplan Teil 2 - Stand: 01.10.2020

## 8. ZE-Härtefallregelung

### 8.1 „Vollständige Befreiung“ nach § 55 Abs. 2 SGB V

Gemäß § 55 Abs. 2 SGB V haben Versicherte bei der Zahnersatz-Regelversorgung zusätzlich zu den Festzuschüssen (60% der Regelversorgung) Anspruch auf einen weiteren Betrag in Höhe von 40 %, angepasst an die Höhe der für die Regelversorgungsleistungen tatsächlich anfallenden Kosten, höchstens jedoch in Höhe der tatsächlich entstandenen Kosten, wenn sie ansonsten unzumutbar belastet würden. Wählen Versicherte, die unzumutbar belastet würden, einen über die Regelversorgung hinausgehenden gleich- oder andersartigen Zahnersatz, leisten die Krankenkassen nur den Festzuschuss der Regelversorgung = 60 % und den Betrag in Höhe von 40 % nach der Regelversorgung = 100 %. Eine unzumutbare Belastung liegt vor,

- wenn die **monatlichen Bruttoeinnahmen** zum Lebensunterhalt einschließlich der Einnahmen der im gemeinsamen Haushalt lebenden Angehörigen und Angehörigen des Lebenspartners im Jahr 2021 folgende Einkommensgrenzen nicht überschreiten:

ohne Angehörige	1.316,00 €
mit 1 Angehörigen	1.809,50 €
für jeden weiteren Angehörigen zzgl.	+ 329,50 €

sowie (**einkommensunabhängig**) bei:

- Empfängern von Hilfe zum Lebensunterhalt nach SGB XII oder im Rahmen der Kriegsopferfürsorge nach dem Bundesversorgungsgesetz,
- Empfänger von Leistungen nach dem Recht der bedarfsorientierten Grundsicherung,
- Empfängern von Leistungen zur Sicherung des Lebensunterhalts nach SGB II,
- Empfängern von Ausbildungsförderung nach dem Bundesausbildungsförderungsgesetz oder SGB III,
- Heimbewohnern, wenn die Kosten ihrer Unterbringung in einem Heim oder einer ähnlichen Einrichtung von einem Träger der Sozialhilfe oder der Kriegsopferfürsorge getragen werden.

## 8.2 „Gleitende“ ZE-Härtefallregelung nach § 55 Abs. 3 SGB V

Sofern die monatlichen Bruttoeinnahmen zum Lebensunterhalt die Grenze für eine vollständige Befreiung von Zuzahlungen zur Zahnersatz-Regelversorgung nur geringfügig überschreiten, können Versicherte bei ihrer Krankenkasse zusätzlich zum Festzuschuss die Zahlung eines Betrages nach der sogenannten „Gleitenden Härtefallregelung“ beantragen.

**Berechnungsgrundlage** hierfür ist die Differenz aus den Bruttoeinnahmen und der o. g. Einkommensgrenze für eine vollständige Befreiung. Diese Differenz wird mit drei multipliziert und vom 60-prozentigen Festzuschuss abgezogen. Der ggf. ermittelte positive Betrag wird von der Krankenkasse auf Antrag nachträglich (nach Vorlage der Rechnung) erstattet.

Die **Kostenübernahme** der Kasse kann insgesamt maximal einen Betrag in Höhe der für die Regelversorgungsleistung tatsächlich anfallenden Kosten, jedoch nicht mehr als die tatsächlich entstandenen Kosten umfassen.

## 9. Digitale Planungshilfe für Festzuschüsse (DPF) - Vollversion online

Mit MSZ Nr. 4/2020 wurden Sie darüber informiert, dass es bald eine DPF-Vollversion zum Download geben wird und somit der Versand der CD-Rom entfällt.

Die Vollversion der DPF steht ab sofort zum Download zur Verfügung. Allerdings ist sie nicht wie ursprünglich angedacht unter „[www.zahnaerzte-saarland.de](http://www.zahnaerzte-saarland.de) / Praxisteam / Zahntechnik“ eingestellt, sondern jetzt zu finden unter:

<http://saarland.kzv.de/> **Online Abrechnungsportal** (grün - nach Anmeldung)

➔ **DPF-Vollversion**

Screenshot - Website



■ DPF-Vollversion

Das Updates für die DPF sowie die Benutzerhinweise sind - wie bisher auch - auf der Website der KZBV zum Download erhältlich unter: [www.kzbv.de/dpf](http://www.kzbv.de/dpf)

## 10. Heilmittel-Richtlinie Zahnärzte ab 01. Januar 2021

Mit MSZ Nr. 4/2020 vom 16. Dezember 2020 haben wir Sie über die Einführung der neuen Heilmittel-Richtlinie Zahnärzte unterrichtet.

Die KZBV hat uns nunmehr den redaktionell angepassten Richtlinien text sowie den Heilmittelkatalog - Stand **01. Januar 2021** - zur Verfügung gestellt. Diese sind für Sie auf unserer Homepage zum Download eingestellt unter

[www.zahnaerzte-saarland.de](http://www.zahnaerzte-saarland.de) → Zahnärzte → Recht (nach Anmeldung)

**014.2.0** GBA: Heilmittel-Richtlinie Zahnärzte 2021

**014.2.1** GAB: Heilmittel-Katalog Zahnärzte 2021

Weitere Erläuterungen im Rahmen von Fallbeispielen finden Sie auf der Website der **KZBV** unter:

<https://www.kzbv.de/fallbeispiel-1.1197.de.html>

## 11. Broschüre: Die zahnärztliche Heilmittelverordnung

Nachdem die Heilmittel-Richtlinie sich zum 01. Januar 2021 geändert hat, wurde auch die Broschüre „Die zahnärztliche Heilmittelverordnung - so verschreiben Sie richtig“ redaktionell an die neuen Richtlinien angepasst.

Die Broschüre ist für Sie auf unserer Homepage zum Download eingestellt unter

[www.zahnaerzte-saarland.de](http://www.zahnaerzte-saarland.de) → Zahnärzte → Recht (nach Anmeldung)

**014.2.5** Broschüre zahnärztliche Heilmittelverordnung - So verschreiben Sie richtig - Stand: 01/2021

Der Vorstand der KZVS hat außerdem einen Sammeldruckauftrag der Broschüre bei der KZBV veranlasst. Sobald uns der Hochglanzdruck zugegangen ist, werden wir Ihnen die Broschüre zeitnah zustellen.

## 12. Obergutachten: Antragsverfahren bei der KZBV

Die KZBV hat uns darauf aufmerksam gemacht, dass sich in der letzten Zeit Anträge auf Obergutachten bei der KZBV häufen, die per E-Mail oder Fax bei der KZBV eingereicht werden.

Aus den Bestimmungen des BMV-Z ist Folgendes zu beachten:

- Anträge auf Obergutachten können nach dem BMV-Z nur schriftlich auf dem Postweg an die KZBV gestellt werden.
- Anträge, die per E-Mail oder Fax eingehen, werden von der KZBV abgewiesen.
- Nur pseudonymisierte Anträge ohne personenbezogene Daten und ohne Behandlungsunterlagen, die zur Fristeinholung per E-Mail oder per Fax übermittelt werden, sind zulässig.

➔ Alle weiteren Unterlagen sind auf dem Postweg zu versenden.

Wir bitten zukünftig um Beachtung.

### 13. Neue PAR-Richtlinie ab 01. Juli 2021

Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) hat am 17. Dezember 2020 eine eigenständige „Richtlinie zur systematischen Behandlung von Parodontitis und anderer Parodontalerkrankungen (Par-Richtlinie) auf den Weg gebracht. Die Richtlinie wird voraussichtlich am 01. Juli 2021 in Kraft treten.

Damit werden auch die bisherigen Behandlungsrichtlinien, die unter Abschnitt B, Ziffer V. die Behandlung von Parodontalerkrankungen beschreibt, ebenfalls eine Änderung erfahren.

Sobald uns weitere Informationen vorliegen, werden wir Sie unterrichten.

### 14. Website: Aktualisierungen

14.1 unter [www.zahnaerzte-saarland.de](http://www.zahnaerzte-saarland.de) ➔ Zahnärzte ➔ Recht  
(nach Anmeldung)

#### **GBA - Befunde und Regelversorgungen für Festzuschüsse:**

- 014.1.1 GBA: Befunde und Regelversorgungsleistungen für Festzuschüsse (Festzuschuss-Richtlinie Stand: 01.10.2020)
- 014.1.2 GBA: Befunde und Regelversorgungsleistungen für Festzuschüsse (Festzuschuss-Richtlinie Stand: 01.01.2020)

#### **Heilmittel-Richtlinie-Zahnärzte:**

- 014.2.0 GBA: Heilmittel-Richtlinie Zahnärzte 2021
- 014.2.1 GAB: Heilmittel-Katalog Zahnärzte 2021
- 014.2.5 Broschüre zahnärztliche Heilmittelverordnung - So verschreiben Sie richtig - Stand: 01/2021

#### **Abkommen Unfallverletzte und Berufserkrankte:**

- 019.0.0 Abkommen - Versorgung von Unfallverletzten und Berufserkrankten vom 01.01.2021

#### **Pflegebedürftige:**

Screenshot - Website

---

024.0.0



Zahnärztliche Versorgung Pflegebedürftiger

---

024.0.0 **Verlinkung** zur zahnärztlichen Versorgung Pflegebedürftiger

- Bewertungsausschuss für zahnärztliche Leistungen - GBA-Beschluss in Kraft 1. Oktober 2020 - (Videosprechstunde ff.)

14.2 unter [www.zahnaerzte-saarland.de](http://www.zahnaerzte-saarland.de) → meine KZV → Abrechnung → BEMA  
(nach Anmeldung)

**BEMA:**

- **vollständige Version** für den Ausdruck, Stand 1. Oktober 2020,
- **Kurzverzeichnis** Stand 1. Oktober 2020
- Änderung des BEMA, gültig ab 1. Oktober 2020: Beschluss des GBA - Anpassung der **Gebühren-Nrn.** für die Betreuung **Pflegebedürftiger** und Menschen mit Behinderung - (*Videosprechstunde ff.*)

14.3 unter [www.zahnaerzte-saarland.de](http://www.zahnaerzte-saarland.de) → Praxisteam → Zahntechnik

**BEL II:**

- **Komplettversion BEL II** (Leistungs- und Preisverzeichnis), Stand: 01.01.2021
- **Kurzfassung BEL II** (Leistungs- und Preisverzeichnis), Stand: 01.01.2021
- **Abrechnungshilfe** für Festzuschüsse ab 01.01.2021

**Abrechnungshilfe - Festzuschüsse:**

**Abrechnungshilfe** für Festzuschüsse ab **01.01.2021** - Festzuschussbeträge

Screenshot



14.4 unter [www.zahnaerzte-saarland.de](http://www.zahnaerzte-saarland.de) → meine KZV → Abrechnung → Festzuschuss ZE  
(nach Anmeldung)

- **Abrechnungshilfe** für Festzuschüsse - GÜLTIG ab 01.01.2021

## 15. HVM-Grenzwerte für I/2021 - prozentuale Veränderungen

Mit MSZ Nr. 4/2020 vom 16. Dezember 2020 haben wir die Grenzwerte für das Quartal I/2021 veröffentlicht. Im Nachgang hierzu möchten wir die dort wiedergegebene Tabelle noch um die prozentuale Veränderung ergänzen, die Sie nun der nachstehenden Tabelle entnehmen können:

Gruppe:	vorläufiger Basisgrenzwert		
	Pkte je Fall I/2020	Pkte je Fall I/2021	Differenz %
Zahnärzte	96	98	+ 2 %
Oralchirurgen	101	103	+ 2 %
Mund-, Kiefer-, Gesichtschirurgen	146	148	+ 1 %

Mit kollegialen und freundlichen Grüßen



Sanitätsrat Dr. Ulrich Hell  
Präsident



ZA. Jürgen Ziehl  
stellv. Vorsitzender

Anlage

Befunde	Festzuschüsse in €			
	60 % (ohne Bonus)	70 % (Bonus 1)	75 % (Bonus 2)	100 % (Härtefall)
<b>1. Erhaltungswürdiger Zahn</b>				
1.1 Erhaltungswürdiger Zahn mit weitgehender Zerstörung der klinischen Krone oder unzureichende Retentionsmöglichkeit, je Zahn	199,25	232,46	249,07	332,09
1.2 Erhaltungswürdiger Zahn mit großen Substanzdefekten, aber erhaltener vestibulärer und/oder oraler Zahnschubstanz, je Zahn	228,64	266,75	285,80	381,07
1.3 Erhaltungswürdiger Zahn mit weitgehender Zerstörung der klinischen Krone oder unzureichende Retentionsmöglichkeit im Verblenbereich (15-25 und 34-44), je Verblendung für Kronen (auch implantatgestützte)	67,97	79,30	84,97	113,29
1.4 Endodontisch behandelte Zahn mit Notwendigkeit eines konfektionierten metallischen Stiftaufbaus mit herkömmlichen Zementierungsverfahren, je Zahn	41,54	48,46	51,92	69,23
1.5 Endodontisch behandelte Zahn mit Notwendigkeit eines gegossenen metallischen Stiftaufbaus mit herkömmlichen Zementierungsverfahren, je Zahn	123,05	143,56	153,81	205,08
<b>2. Zahnbegrenzte Lücken von höchstens vier fehlenden Zähnen je Kiefer bei ansonsten geschlossener Zahnreihe unter der Voraussetzung, dass keine Freundsituation vorliegt (Lückensituation I)</b> Ein fehlender Zahn 7 löst eine Freundsituation aus. Dies gilt nicht, wenn Zahn 8 vorhanden ist und dieser als möglicher Brückenanker verwendbar ist. Soweit Zahn 7 einseitig oder beidseitig fehlt und hierfür keine Versorgungsnotwendigkeit besteht, liegt keine Freundsituation vor. Auch nicht versorgungsbedürftige Freundsituationen werden für die Ermittlung der Anzahl der fehlenden Zähne je Kiefer berücksichtigt. Ein fehlender Weisheitszahn ist nicht mitzuzählen. Für lückenangrenzende Zähne nach den Befunden von Nr. 2 sind Befunde nach den Nrn. 1.1 bis 1.3 nicht ansetzbar. Das Gleiche gilt bei einer Versorgung mit Freibrücken für den Pfeilerzahn, der an den lückenangrenzenden Pfeilerzahn angrenzt.				
2.1 Zahnbegrenzte Lücke mit einem fehlenden Zahn, je Lücke Bei gleichzeitigem Vorliegen eines Befundes im Oberkiefer für eine Brückenversorgung zum Ersatz von bis zu zwei nebeneinander fehlenden Schneidezähnen und für herausnehmbaren Zahnersatz ist bei beidseitigen Freundsituationen neben dem Festzuschuss nach dem Befund Nr. 2.1 zusätzlich ein Festzuschuss nach dem Befund Nr. 3.1 ansetzbar.	460,60	537,37	575,75	767,67
2.2 Zahnbegrenzte Lücke mit zwei nebeneinander fehlenden Zähnen, je Lücke Bei gleichzeitigem Vorliegen eines Befundes im Oberkiefer für eine Brückenversorgung zum Ersatz von bis zu zwei nebeneinander fehlenden Schneidezähnen und für herausnehmbaren Zahnersatz ist bei beidseitigen Freundsituationen neben dem Festzuschuss nach dem Befund Nr. 2.2 zusätzlich ein Festzuschuss nach dem Befund Nr. 3.1 ansetzbar.	525,43	613,00	656,78	875,71
2.3 Zahnbegrenzte Lücke mit drei nebeneinander fehlenden Zähnen, je Kiefer	586,65	684,43	733,31	977,75
2.4 Frontzahnücke mit vier nebeneinander fehlenden Zähnen, je Kiefer	642,89	750,04	803,61	1.071,48
2.5 An eine Lücke unmittelbar angrenzende weitere zahnbegrenzte Lücke mit einem fehlenden Zahn	255,10	297,62	318,88	425,17
2.6 Disparallele Pfeilerzähne zur festsitzenden Zahnersatzversorgung, Zuschlag je Lücke	188,03	219,37	235,04	313,38
2.7 Fehlender Zahn in einer zahnbegrenzten Lücke im Verblenbereich (15-25 und 34-44), je Verblendung für einen ersetzten Zahn, auch für einen der Lücke angrenzenden Brückenanker im Verblenbereich. Der Befund ist nicht ansetzbar für Flügel einer Adhäsivbrücke.	66,98	78,15	83,73	111,64
<b>3. Zahnbegrenzte Lücken, die nicht den Befunden nach den Nrn. 2.1 bis 2.5 und 4 entsprechen</b>				
3.1 Alle zahnbegrenzten Lücken, die nicht den Befunden nach Nrn. 2.1 bis 2.5 und 4 entsprechen, oder Freundsituationen (Lückensituation II), je Kiefer Bei gleichzeitigem Vorliegen eines Befundes im Oberkiefer für eine Brückenversorgung zum Ersatz von bis zu zwei nebeneinander fehlenden Schneidezähnen und für herausnehmbaren Zahnersatz ist bei beidseitigen Freundsituationen neben dem Festzuschuss nach dem Befund Nr. 3.1 zusätzlich ein Festzuschuss nach den Befunden der Nrn. 2.1 oder 2.2 ansetzbar.	469,54	547,79	586,92	782,56
3.2 a) Beidseitig bis zu den Eckzähnen oder bis zu den ersten Prämolaren verkürzte Zahnreihe, b) einseitig bis zum Eckzahn oder bis zum ersten Prämolaren verkürzte Zahnreihe und kontralateral im Seitenzahngebiet bis zum Eckzahn oder bis zum ersten Prämolaren unterbrochene Zahnreihe mit mindestens zwei nebeneinander fehlenden Zähnen, c) beidseitig im Seitenzahngebiet bis zum Eckzahn oder bis zum ersten Prämolaren unterbrochene Zahnreihe mit jeweils mindestens zwei nebeneinander fehlenden Zähnen mit der Notwendigkeit einer dentalen Verankerung, wenn die Regelversorgung eine Kombinationsversorgung vorsieht, auch für frontal unterbrochene Zahnreihe, je Eckzahn oder erstem Prämolare. Der Befund ist zweimal je Kiefer ansetzbar.	332,14	387,50	415,18	553,57
<b>4. Restzahnbestand bis zu 3 Zähnen oder zahnloser Kiefer</b>				
4.1 Restzahnbestand bis zu 3 Zähnen im Oberkiefer	490,40	572,14	613,01	817,34
4.2 Zahnloser Oberkiefer	473,39	552,29	591,74	788,98
4.3 Restzahnbestand bis zu 3 Zähnen im Unterkiefer	506,90	591,39	633,63	844,84
4.4 Zahnloser Unterkiefer	507,62	592,23	634,53	846,04
4.5 Notwendigkeit einer Metallbasis, Zuschlag je Kiefer	110,29	128,67	137,87	183,82
4.6 Restzahnbestand bis zu 3 Zähnen je Kiefer mit der Notwendigkeit einer dentalen Verankerung, wenn die Regelversorgung eine Kombinationsversorgung vorsieht, je Ankerzahn	340,67	397,45	425,84	567,78
4.7 Verblendung einer Teleskopkrone im Verblenbereich (15-25 und 34-44), Zuschlag je Ankerzahn	54,12	63,14	67,65	90,20

## Mögliche Kombinationen der Befunde und Festzuschüsse (Befundklassen 1-4, Befunde 7.1, 7.2, 7.5)

X = im selben Kiefer  
O = am selben Zahn

	1.1 www	1.2 pw	1.4 Stift, konf.	1.5 Stift, gegoss.	2.1 Lücke 1 Zahn	2.2 Lücke 2 Zähne	2.3 Lücke 3 Zähne	2.4 Lücke 4 Zähne	2.5 weitere Lücke	2.6 dispar. Pf.-Zähne	3.1 Lücken- situation II	3.2 TK	4.1,4.3 Deckpr.	4.2,4.4 zahnlos Proth.	4.5 Metall- basis	4.6 TK zu 4.1,-,4.3	4.8 Wurzel- stiftkappe	4.9 Stütz- stiftreg. <sup>1</sup>	7.1 Einzel- impl.	7.2 sw # 7.1	7.5 sw Proth.
1.1 ww	X	X	XO	XO	X	X	X	X	X	X	X	X	X			X	X	X	X	X <sup>3</sup>	
1.2 pw	X	X	XO	XO	X	X	X	X	X	X	X	X	X						X	X	X <sup>3</sup>
1.4 Stift. konf.	XO	XO	X	X	X	X	X	X	X	X	X	XO	X	XO	X	XO		X	X	X	X <sup>3</sup>
1.5 Stift, gegoss.	XO	XO	X	X	X	X	X	X	X	X	X	XO	X	XO	X	XO		X	X	X	X <sup>3</sup>
2.1 Lücke 1 Zahn	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X <sup>2</sup>	X <sup>2</sup>						X	X	X	X <sup>3</sup>
2.2 Lücke 2 Zähne	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X <sup>2</sup>	X <sup>2</sup>						X	X	X	X <sup>3</sup>
2.3 Lücke 3 Zähne	X	X	X	X	X				X	X								X	X		
2.4 Lücke 4 Zähne	X	X	X	X	X					X								X	X		
2.5 weitere Lücke	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X								X	X		
2.6 dispar. Pf.-zähne	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X <sup>2</sup>	X <sup>2</sup>						X	X		
3.1 Lückensit. II	X	X	X	X	X <sup>2</sup>	X <sup>2</sup>				X <sup>2</sup>		X						X	X		
3.2 TK	X	X	XO	XO	X <sup>2</sup>	X <sup>2</sup>				X <sup>2</sup>	X	X						X	X		
4.1, 4.3 Deckpr.	X	X	X	X											X	X	X				
4.2, 4.4 zahnlos Pr.													X	X	X	X	X				X <sup>5</sup>
4.5 Metallbasis			X	X									X	X	X	X	X				
4.6 TK zu 4.1, 4.3	X	X	XO	XO								X	X	X	X	X	X <sup>4</sup>	X			
4.8 Wurzelstiftkap.	X												X		X	X <sup>4</sup>	X				
4.9 Stützstiftreg. <sup>1</sup>			X	X									X	X	X	X	X				
7.1 sw Einzelimpl.	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						X	X	X	X <sup>3</sup>
7.2 sw # 7.1	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						X	X	X	X <sup>3</sup>
7.5 sw Proth.	X <sup>3</sup>	X <sup>3</sup>	X <sup>3</sup>	X <sup>3</sup>	X <sup>3</sup>	X <sup>3</sup>									X <sup>5</sup>			X <sup>3</sup>			

<sup>1</sup> nur einmal je Gesamtbefund bei Total- und schleimhautgetragenen Deckprothesen  
<sup>2</sup> nach derzeitigem Stand der Festzuschuss-Richtlinien nur bei beidseitiger  
 Freisituation und maximal 2 nebeneinander-rehenden Oberkiefer-Schneidezähnen  
<sup>3</sup> nur unter den auf Seite 4 der „Gemeinsamen Erläuterungen der KZBV und der  
 Spitzenverbände der Krankenkassen zur Kombinierbarkeit der Befunde“ unter  
 „Erneuerung von Suprakonstruktionen“ angegebenen Bedingungen kombinierbar  
<sup>4</sup> nur bei Reparaturen  
<sup>5</sup> nur bei Vorliegen der in der Zahnersatz-Richtlinie Nr. 36 beschriebenen Voraussetzungen

Die Befunde 1.3, 2.7 und 4.7 sind im Verbundbereich der ZE-Richtlinien in Verbindung mit den Befunden 1.1, 2.1-2.6, 3.2, 4.6 und 6.10 nach folgenden Regeln ansetzbar:  
 • Befund 1.3 ist in Verbindung mit Befund 1.1 je Einzelkrone im Verbundbereich ansetzbar.  
 • Befund 2.7 ist in Verbindung mit den Befunden 2.1, 2.2, 2.3, 2.4, 2.5 und 2.6 je Ankerkrone und je Brückenzwischenglied im Verbundbereich ansetzbar.  
 • Befund 4.7 ist in Verbindung mit den Befunden 3.2, 4.6 und 6.10 je Teleskopkrone bzw. je Sekundärteil einer Teleskopkrone im Verbundbereich ansetzbar.  
 Die Ansetzbarkeit der Befunde 1.3, 2.7 und 4.7 richtet sich nach der Ansetzbarkeit und den Kombinationsmöglichkeiten der Befunde 1.1, 2.1-2.6, 3.2, 4.6 und 6.10.  
 Soweit die Befunde 1.1, 2.1-2.6, 3.2, 4.6 und 6.10 mit anderen Befunden kombinierbar sind, sind auch die Befunde 1.3, 2.7 und 4.7 kombinierbar.

## Mögliche Kombinationen Befunde und Festzuschüsse bei Wiederherstellungen / Erneuerung von Suprakonstruktionen (Befundklassen 6, Befunde 7.3, 7.4, 7.7)

	1.1/1.2 Einzelkrone/ Teilkronen	1.4/1.5 Stift, konf./ gegoss.	2.1-2.6 Lücken- situation I	3.1 Lücken- situation II	3.2 Teleskop- krone	4.1/4.3 Deck- prothese	4.5 Metall- basis	4.6 Teleskop- krone l.v.m. 4.1/4.3	4.8 Wurzelschiff- kappe mit Knopflanker	5.1-5.3 Interims- prothese	6.0-6.5 WDH Prothese	6.6 Unterfütt. Teilproth.	6.7 Unterfütt. Total-/Deck- prothese	6.8 Wiederein- gliederung	6.8.1 Wiederein- gliederung Adhäsiv- brücke	6.9 Facette	6.10 Teleskop: Primär oder Sekundär	7.1/7.2 Einzel-/ Ankerkrone auf Impl.	7.3 Facette	7.4 Wiedereingl. Einzel-/Anker- krone Kpl.	7.7 WDH Prothese auf Impl.
6.0	X	X	X									X	X	X	X	X	X	X	X	X	
6.1	X	X	X									X	X	X	X	X	X	X	X	X	
6.2	X	X	X		X			X	X			X	X	X	X	X	X	X	X	X	
6.3	X	X	X		X			X	X			X	X	X	X	X	X	X	X	X	
6.4	X	X	X		X			X	X			X	X	X	X	X	X	X	X	X	
6.5	X	X	X		X			X	X			X	X	X	X	X	X	X	X	X	
6.6	X	X	X		X			X	X		X		X	X	X	X	X	X	X	X	
6.7	X	X	X		X		X	X	X		X		X	X	X	X	X	X	X	X	
6.8	X	XO	X		X		X	X	X		X		X	X	X	XO	X	X	X	X	X
6.8.1	X	X	X		X			X	X		X		X	X	X	X	X	X	X	X	X
6.9	X	XO	X		X		X	X	X		X		X	XO	X	X	X	X	X	X	X
6.10	X	XO	X		X		X	X	X		X		X	X	X	X	X	X	X	X	X
7.3	X	X	X		X					X		X	X	X	X	X	X	X	X	XO	X
7.4	X	X	X		X					X		X	X	X	X	X	X	X	XO	X	X
7.7	X	X	X		X		X	X	X				X	X	X	X	X	X	X	X	

Der Befund 6.4.1 ist nur in Verbindung mit Befund 6.4 ansetzbar. Wird eine erweiterungsbedürftige herausnehmbare Versorgung um nur einen Zahn mit Maßnahmen im Kunststoffbereich erweitert, ist nur Befund 6.4, nicht aber Befund 6.4.1 ansetzbar. Bei Erweiterung einer Prothese um weitere Zähne ist je weiterem Zahn Befund 6.4.1 ansetzbar.

Der Befund 6.5.1 ist nur in Verbindung mit Befund 6.5 ansetzbar. Wird eine erweiterungsbedürftige herausnehmbare Versorgung oder Kombinationsversorgung um nur einen Zahn mit Maßnahmen im gegossenen Metallbereich erweitert, ist nur Befund 6.5, nicht aber Befund 6.5.1 ansetzbar. Bei Erweiterung einer Prothese um weitere Zähne ist je weiterem Zahn Befund 6.5.1 ansetzbar.

Im Übrigen richten sich die Kombinationsmöglichkeiten der Befunde 6.4.1 und 6.5.1 nach den Kombinationsmöglichkeiten der Befunde 6.4 und 6.5.

Herausgeber:

» **KASSENZAHNÄRZTLICHE  
BUNDESVEREINIGUNG**

**KZBV**

Universitätsstraße 73 · 50931 Köln · E-Mail: [kzbvpr@kzbv.de](mailto:kzbvpr@kzbv.de) · Stand: Januar 2021

X = im selben Kiefer  
O = am selben Zahn

Befunde		Festzuschüsse in €			
		60 % (ohne Bonus)	70 % (Bonus 1)	75 % (Bonus 2)	100 % (Härtefall)
4.8	Restzahnbestand bis zu 3 Zähnen je Kiefer bei Notwendigkeit einer dentalen Verankerung durch Wurzelstiftkappen, je Ankerzahn	306,95	358,11	383,69	511,58
4.9	Schwierig zu bestimmende Lagebeziehung der Kiefer bei der Versorgung mit Totalprothesen und schleimhautgetragenen Deckprothesen (Notwendigkeit einer Stützstiftregistrierung), Zuschlag je Gesamtbefund	78,06	91,07	97,58	130,10
<b>5. Lückengebiss nach Zahnverlust in Fällen, in denen eine endgültige Versorgung nicht sofort möglich ist</b>					
5.1	Lückengebiss nach Verlust von bis zu 4 Zähnen je Kiefer in Fällen, in denen eine endgültige Versorgung nicht sofort möglich ist, je Kiefer	161,31	188,20	201,64	268,85
5.2	Lückengebiss nach Zahnverlust von 5 bis 8 Zähnen je Kiefer in Fällen, in denen eine endgültige Versorgung nicht sofort möglich ist, je Kiefer	222,79	259,92	278,49	371,32
5.3	Lückengebiss nach Verlust von über 8 Zähnen je Kiefer in Fällen, in denen eine endgültige Versorgung nicht sofort möglich ist, je Kiefer	289,91	338,23	362,39	483,19
5.4	Zahnloser Ober- oder Unterkiefer in Fällen, in denen eine endgültige Versorgung nicht sofort möglich ist, je Kiefer	398,34	464,73	497,93	663,90
<b>6. Wiederherstellungs- und erweiterungsbedürftiger konventioneller Zahnersatz</b>					
6.0	Prothetisch versorgtes Gebiss ohne Befundveränderung mit wiederherstellungsbedürftiger herausnehmbarer-/Kombinationsversorgung ohne Notwendigkeit der Abformung und ohne Notwendigkeit zahntechnischer Leistungen, auch Auffüllen von Sekundärteleskopen im direkten Verfahren, je Prothese	19,42	22,65	24,27	32,36
6.1	Prothetisch versorgtes Gebiss ohne Befundveränderung mit wiederherstellungsbedürftiger herausnehmbarer-/Kombinationsversorgung ohne Notwendigkeit der Abformung, je Prothese	46,09	53,77	57,62	76,82
6.2	Prothetisch versorgtes Gebiss ohne Befundveränderung mit wiederherstellungsbedürftiger herausnehmbarer-/Kombinationsversorgung mit Notwendigkeit der Abformung (Maßnahmen im Kunststoffbereich), auch Wiederbefestigung von Sekundärteleskopen oder anderer Verbindungselemente an dieser Versorgung, je Prothese	76,70	89,48	95,87	127,83
6.3	Prothetisch versorgtes Gebiss ohne Befundveränderung mit wiederherstellungsbedürftiger herausnehmbarer-/Kombinationsversorgung mit Maßnahmen im gegossenen Metallbereich, auch Wiederbefestigung von Sekundärteleskopen oder anderer Verbindungselemente an dieser Versorgung, je Prothese	109,78	128,07	137,22	182,96
6.4	Prothetisch versorgtes Gebiss mit Befundveränderung mit erweiterungsbedürftiger herausnehmbarer-/Kombinationsversorgung mit Maßnahmen im Kunststoffbereich, je Prothese bei Erweiterung um einen Zahn	82,04	95,72	102,56	136,74
6.4.1	Prothetisch versorgtes Gebiss mit Befundveränderung mit erweiterungsbedürftiger herausnehmbarer-/Kombinationsversorgung mit Maßnahmen im Kunststoffbereich, je Prothese bei Erweiterung um jeden weiteren Zahn	16,45	19,19	20,56	27,41
6.5	Prothetisch versorgtes Gebiss mit Befundveränderung mit erweiterungsbedürftiger herausnehmbarer-/Kombinationsversorgung mit Maßnahmen im gegossenen Metallbereich, je Prothese bei Erweiterung um einen Zahn	119,83	139,80	149,78	199,71
6.5.1	Prothetisch versorgtes Gebiss mit Befundveränderung mit erweiterungsbedürftiger herausnehmbarer-/Kombinationsversorgung mit Maßnahmen im gegossenen Metallbereich, je Prothese bei Erweiterung um jeden weiteren Zahn	24,04	28,04	30,05	40,06
6.6	Verändertes Prothesenlager bei erhaltungswürdigem Teil-Zahnersatz, je Prothese	90,28	105,32	112,85	150,46
6.7	Verändertes Prothesenlager bei erhaltungswürdigem totalem Zahnersatz oder schleimhautgetragener Deckprothese, je Kiefer	108,23	126,27	135,29	180,38
6.8	Wiederherstellungsbedürftiger festsitzender rezementierbarer Zahnersatz, je Zahn	14,07	16,42	17,59	23,45
6.8.1	Wiederherstellungsbedürftiger festsitzender Zahnersatz, je Flügel einer Adhäsivbrücke	39,84	46,48	49,80	66,40
6.9	Wiederherstellungsbedürftige Facette/Verblendung (auch wiedereinsetzbar oder erneuerungsbedürftig) im Verblendbereich an einer Krone, einem Sekundärteleskop, einem Brückenanker oder einem Brückenglied, je Verblendung	77,53	90,45	96,91	129,21
6.10	Erneuerungsbedürftiges Primär- oder Sekundärteleskop, je Zahn	229,19	267,39	286,49	381,98
<b>7. Erneuerung und Wiederherstellung von Suprakonstruktionen</b>					
7.1	Erneuerungsbedürftige Suprakonstruktion (vorhandenes Implantat bei zahnbegrenzter Einzelzahnücke), je implantatgetragene Krone	198,82	231,95	248,52	331,36
7.2	Erneuerungsbedürftige Suprakonstruktion, die über den Befund nach Nr. 7.1 hinausgeht, je implantatgetragene Krone, Brückenanker oder Brückenglied, höchstens viermal je Kiefer	121,45	141,69	151,81	202,41
7.3	Wiederherstellungsbedürftige Suprakonstruktionen (Facette), je Facette	72,49	84,57	90,62	120,82
7.4	Wiederherstellungsbedürftiger festsitzender rezementierbarer oder zu verschraubender Zahnersatz, je implantatgetragene Krone oder Brückenanker	15,17	17,70	18,96	25,28
7.5	Erneuerungsbedürftige implantatgetragene Prothesenkonstruktion, je Prothesenkonstruktion	484,97	565,80	606,22	808,29
7.6	Erneuerungsbedürftige Prothesenkonstruktion bei atrophiertem zahnlosem Kiefer, je implantatgetragenen Konnektor als Zuschlag zum Befund nach Nr. 7.5, höchstens viermal je Kiefer	14,00	16,34	17,51	23,34
7.7	Wiederherstellungsbedürftige implantatgetragene Prothesenkonstruktion, Umgestaltung einer vorhandenen Totalprothese zur Suprakonstruktion bei Vorliegen eines zahnlosen atrophierten Kiefers, je Prothesenkonstruktion	69,47	81,05	86,84	115,78