

BEL II

**Bundeseinheitliches Verzeichnis
der abrechnungsfähigen
zahntechnischen Leistungen
in Sachsen-Anhalt**

Die Mitteldeutsche Zahntechniker-Innung

und

die AOK Sachsen-Anhalt,

**der BKK Landesverband Mitte
Eintrachtweg 19, 30173 Hannover**

die IKK gesund plus,

die KNAPPSCHAFT, Regionaldirektion Cottbus,

**die Sozialversicherung für Landwirtschaft, Forsten und Gartenbau
(SVLFG) als Landwirtschaftliche Krankenkasse, Kassel und die
nachfolgend benannten Ersatzkassen:**

- **Techniker Krankenkasse (TK)**
- **BARMER**
- **DAK-Gesundheit**
- **Kaufmännische Krankenkasse - KKH**
- **Handelskrankenkasse (hkk)**
- **HEK - Hanseatische Krankenkasse**

gemeinsamer Bevollmächtigter mit Abschlussbefugnis:

Verband der Ersatzkassen e. V. (vdek),

vertreten durch den Leiter der vdek-Landesvertretung Sachsen-Anhalt

setzen für den Zeitraum vom 01.01.2021 - 31.12.2021 die gesetzlichen Regelungen zu den zahntechnischen Leistungen wie folgt um und legen verbindlich fest:

§ 1

Geltungsbereich

Es werden die Vergütung der abrechnungsfähigen zahntechnischen Leistungen und Materialien bei den Regelversorgungen nach § 56 Abs. 2 Satz 2 SGB V und den zahntechnischen Leistungen und Materialien nach § 88 Abs. 2 SGB V im Land Sachsen-Anhalt geregelt.

Das BEL II-2014, die Einleitenden Bestimmungen zum BEL II-2014, das Gemeinsame Rundschreiben zur Einführung des BEL II-2014 sowie die Änderungsvereinbarung zum BEL II-2014 vom 10.10.2014 sind auf Bundesebene zwischen dem Spitzenverband Bund der Gesetzlichen Krankenkassen und dem Verband Deutscher Zahntechniker-Innungen vereinbart und somit maßgeblich.

§ 2

Vergütung

Basis für die Berechnung der ab 01.01.21 bis 31.12.2021 geltenden Preise ist die entsprechend § 57 Abs. 2 SGB V zwischen den Spitzenverbänden der Krankenkassen und dem Verband Deutscher Zahntechniker-Innungen einvernehmlich abgestimmte Liste der Bundesmittelpreise (BMP) für das Jahr 2021.

- (1) Vom 01.01.2021 bis 31.12.2021 gelten die um 2,86% angehobenen jahresdurchschnittlichen Preise 2020. Sie sind bis 31.12.2021 Höchstpreise für zahntechnische Leistungen bei den Regelversorgungen nach § 56 Abs. 2 Satz 2 SGB V.

Die Preise der Positionen 002 2, 002 3, 002 4 und 970 0 werden vom 01.01.2021 bis 31.12.2021 auf 105 Prozent des zum 01.01.2021 gültigen Bundesmittelpreises festgelegt.

Basis für die Anschlussverhandlungen nach § 57 Abs. 2 SGB V für 2022 bilden die jahresdurchschnittlichen Preise 2021.

- (2) Für die Preise aller weiteren zahntechnischen Leistungen nach § 88 Abs. 2 SGB V gelten vom 01.01.2021 bis 31.12.2021 die um 2,53% angehobenen jahresdurchschnittlichen Preise 2020.

Basis für die Anschlussverhandlungen nach § 88 Abs. 2 SGB V für das Jahr 2022 bilden die jahresdurchschnittlichen Preise 2021.

- (3) Für zahntechnischen Leistungen, die sowohl bei den Regelversorgungen gemäß § 56 Abs. 2 Satz SGB V anfallen, als auch gemäß § 88 Abs. 2 SGB V zur Anwendung kommen, gelten einheitlich die gemäß § 57 Abs. 2 SGB V vereinbarten Preise.

- (4) Für die Verarbeitung von edelmetallfreien Legierungen ist vom 01.01.2021 bis 31.12.2021 ein Zuschlag von 14,27 € je Zahneinheit abrechenbar.

Die Basis für die Anschlussverhandlungen für die Verarbeitung von edelmetallfreien Legierungen für das Jahr 2022 ist der Preis von 14,27 €

- (5) Für Hilfs- und Fertigteile sind die am Tag der Rechnungslegung gültigen Preise der Hersteller mit einem Risikozuschlag von 7% abrechenbar.

- (6) Zähne sind abrechenbar mit einem Aufschlag von 15% auf den jeweils gültigen Preis des Einzelzahnes.

- (7) Die gesetzliche Mehrwertsteuer ist in der jeweiligen Höhe den Preisen hinzuzurechnen.

- (8) Die verdeckte Gewährung von Rabatten, Bonifikationen und sonstigen Rückvergütungen ist unzulässig.

§ 3

Versandobergrenzen

- (1) Die max. Anzahl der abrechenbaren Versandgänge für die entsprechenden Arbeiten wird wie folgt festgelegt:

Reparaturen:	
- a) Bruch / Unterfütterung / Erweiterung	max. 2 Versandgänge
- b) Erweiterung ab 4 Zähne	max. 4 Versandgänge
- Kunststoffprothesen	max. 12 Versandgänge
- Kronen und Brücken	max. 10 Versandgänge
- Kombinationsprothesen	max. 14 Versandgänge
- Kieferorthopädie/Kieferchirurgie	max. 8 Versandgänge
- Modellgussprothese einschl. Fertigstellung	max. 14 Versandgänge

- (2) Ausnahme bilden die Härtefälle nach § 55 Abs. 2 SGB V.
Die max. Anzahl der für diese Fälle abrechenbaren Versandgänge für die entsprechenden Arbeiten wird wie folgt festgelegt:

Reparaturen:	
- a) Bruch / Unterfütterung/Erweiterung	max. 2 Versandgänge
- b) Erweiterung ab 4 Zähne	max. 4 Versandgänge
- Kunststoffprothesen	max. 8 Versandgänge
- Kronen und Brücken	max. 6 Versandgänge
- Kombinationsprothesen	max. 10 Versandgänge
- Kieferorthopädie/Kieferchirurgie	max. 4 Versandgänge
- Modellgussprothese einschl. Fertigstellung	max. 10 Versandgänge

§ 4

Geltungsdauer

Diese Umsetzung und die dazu getroffenen verbindlichen Festlegungen für das Jahr 2021 treten am 01.01.2021 in Kraft und enden am 31.12.2021, ohne dass es einer besonderen Kündigung bedarf.