

**Tragende Gründe zum Beschluss
des Gemeinsamen Bundesausschusses
über eine Änderung der
Richtlinie zur Bestimmung der Befunde
und der Regelversorgungsleistungen für die Festzuschüsse
nach §§ 55, 56 SGB V zu gewähren sind
(Festzuschuss-Richtlinie):**

**Anpassung der Beträge nach § 57 Abs. 1 S. 6 und Abs. 2 S. 6 und 7 in
den Abstaffelungen nach § 55 Abs. 1 S. 2, 3 und 5 sowie Abs. 2 SGB V
zum 1. Januar 2010**

Vom 12. November 2009

Inhaltsverzeichnis

1.	Rechtsgrundlagen	2
2.	Verfahrensablauf	2
3.	Eckpunkte der Entscheidung	2

1. Rechtsgrundlagen

Gemäß § 56 Abs. 4 SGB V macht der G-BA die Höhe der auf die prothetische Regelversorgung entfallenden Beträge nach § 57 Abs. 1 S. 6 und Abs. 2 S. 6 und 7 SGB V und die hieraus resultierenden Festzuschusshöhen in den prozentualen Abstufungen nach § 55 Abs. 1 S. 2, 3 und 5 sowie Abs. 2 im Bundesanzeiger bekannt.

2. Verfahrensablauf

Mit Schreiben vom 1. Oktober 2009 hat der Verband der Deutschen Zahntechniker-Innungen die Geschäftsstelle des Gemeinsamen Bundesausschusses über seine mit dem GKV-Spitzenverband getroffene Vereinbarung zur Fortentwicklung der bundeseinheitlichen durchschnittlichen Preise gemäß § 57 Abs. 2 SGB V für das Jahr 2010 vom 29. September 2009 informiert.

Mit Schreiben vom 15. Oktober 2009 hat der GKV-Spitzenverband die Geschäftsstelle des Gemeinsamen Bundesausschusses über seine mit der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung am 30. September 2009 getroffene Vereinbarung zur Anpassung des Punktwerts gemäß § 57 Abs. 1 SGB V informiert.

Das Bundesministerium für Gesundheit hat mit Schreiben vom 27. und 28. Oktober 2009 die obigen Vereinbarungen nicht beanstandet.

3. Eckpunkte der Entscheidung

Auf Basis der obigen Festsetzungen wurden die Beträge gemäß § 56 Abs. 4 SGB V neu berechnet und in Abschnitt B. „Befunde und zugeordnete Regelversorgungen“ der Festzuschuss-Richtlinie anstelle der bisherigen Beträge eingefügt.

Berlin, den 12. November 2009

Gemeinsamer Bundesausschuss
gemäß § 91 SGB V

Der Vorsitzende

Hess