

Tragende Gründe

zum Beschluss des Gemeinsamen Bundesausschusses
über eine Änderung der Festzuschuss-Richtlinie
(FZ-RL): Anpassung der Beträge nach § 57 Absatz 1 und
Absatz 2 in den Abstufungen nach
§ 55 Absatz 1 Satz 2, 3 und 5 sowie Absatz 2 SGB V zum
1. Januar 2026

Inhalt

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

1. Rechtsgrundlagen

Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) bestimmt nach § 56 Absatz 1 SGB V in Richtlinien die zahnmedizinischen Befunde, für die Festzuschüsse zum Zahnersatz nach § 55 SGB V gewährt werden und ordnet den Befunden zahnprothetische Regelversorgungen zu („befundbezogenes Festzuschusssystem“).

Gemäß § 56 Absatz 4 i.V.m. § 57 Absatz 1 und 2 SGB V passt der G-BA jährlich bis zum 30. November die Höhe der auf die Regelversorgung entfallenden Beträge bei der Versorgung mit Zahnersatz (ZE) an die Ergebnisse der Verhandlungen über den zahnärztlichen ZE-Punktwert und die zahntechnischen Bundesmittelpreise an.

Mit Beschluss vom 14. November 2013 hat der Gemeinsame Bundesausschuss dem Unterausschuss Zahnärztliche Behandlung die Berechtigung übertragen, die Veröffentlichung der Beträge nach § 56 Absatz 4 SGB V zu beschließen.

2. Eckpunkte der Entscheidung

Auf Grundlage der Ergebnisse der diesjährigen Verhandlungen nach § 57 Absatz 1 und 2 SGB V zwischen den jeweiligen Vertragspartnern Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung (KZBV), Spitzenverband Bund der Krankenkassen (GKV-Spitzenverband) und dem Verband Deutscher Zahntechniker-Innungen (VDZI), wird die Höhe der auf die Regelversorgung entfallenden Beträge bei der Versorgung mit Zahnersatz mit Wirkung vom 1. Januar 2026 angepasst.

Dabei werden die zahnärztlichen Leistungen auf Basis des aufgrund der Anhebung des bundeseinheitlichen durchschnittlichen Punktwertes für Zahnersatz entsprechend der am 13. November 2025 zwischen der KZBV und dem GKV-Spitzenverband getroffenen Vereinbarung ab dem 1. Januar 2026 in Höhe von 1,1844 € (+ 4,78 % ggü. 2025) berechnet.

Die Berechnungen für die zahntechnischen Leistungen basieren auf der Vereinbarung der bundeseinheitlichen durchschnittlichen Preise zwischen dem VDZI und dem GKV-Spitzenverband vom 19. November 2025 (Preisliste BEL II mit Stand vom 21. November 2025 mit Anpassung der BEL II-Preise zum 1. Januar 2026 / + 4,78 %) und inkludiert Modifikationen bei einzelnen BEL II-Positionen.

Die Kosten für das Verbrauchsmaterial Praxis und die Kosten für die Prothesenzähne werden analog zu den Veränderungen der Preise der zahntechnischen Leistungen (+ 4,78 % ggü. 2025) fortgeschrieben.

3. Bürokratiekostenermittlung

Durch die im Beschluss enthaltenen Regelungen entstehen keine Informationspflichten für Leistungserbringerinnen und Leistungserbringer im Sinne Anlage II zum 1. Kapitel der Verfo. Daher entstehen auch keine Bürokratiekosten.

4. Verfahrensablauf

Mit Schreiben vom 24. November 2025 hat der VDZI die Geschäftsstelle des G-BA über die mit dem GKV-Spitzenverband am 19. November 2025 getroffene Vereinbarung zur Fortentwicklung der bundeseinheitlichen durchschnittlichen Preise gemäß § 57 Absatz 2 SGB V (zahntechnische Leistungen) mit Wirkung ab dem 1. Januar 2026 informiert.

Mit Schreiben vom 25. November 2025 hat die KZBV die Geschäftsstelle des G-BA über die mit dem GKV-Spitzenverband am 13. November 2025 getroffene Vereinbarung zur Fortentwicklung des

bundeseinheitlichen durchschnittlichen Punktwertes gemäß § 57 Absatz 1 SGB V (zahnärztlichen Leistungen) mit Wirkung ab dem 1. Januar 2026 informiert.

Der Unterausschuss Zahnärztliche Behandlung hat für den G-BA gemäß Delegation nach § 3 Absatz 1 Satz 2 Geschäftsordnung (GO) und § 4 Absatz 2 Satz 2 Verfahrensordnung (VerfO) in Verbindung mit Teil C. der Festzuschuss-Richtlinie in seiner Sitzung am 5. Dezember 2025 beschlossen, die Festzuschuss-Richtlinie entsprechend zu ändern.

Berlin, den 5. Dezember 2025

Gemeinsamer Bundesausschuss
Unterausschuss Zahnärztliche Behandlung
Der Vorsitzende

Prof. Hecken