Hallesche
ALH Gruppe

Heilmittelverzeichnis des Standardtarifs

Januar 2026

Richtwert im Sinne des Leistungsverzeichnisses ist die Zeitangabe zur regelmäßigen Dauer der jeweiligen Therapiemaßnahme (Regelbehandlungszeit). Er beinhaltet die Durchführung der Therapiemaßnahme einschließlich der Vor- und Nachbereitung sowie ihrer Dokumentation. Die Regelbehandlungszeit darf nur aus medizinischen Gründen unterschritten werden.

Einige Therapiemaßnahmen sehen nach deren Durchführung eine Nachruhe vor. Der Zeitrahmen der Nachruhe beträgt 20-25 Minuten.

Leistung			erstattungsfähiger Höchstbetrag in €
Bereich Inhalation			
1		Inhalationstherapie, auch mittels Ultraschallvernebelung	
	a)	als Einzelinhalation	11,60
	b)	als Rauminhalation in einer Gruppe, je Teilnehmerin oder Teilnehmer	4,80
	c)	als Rauminhalation in einer Gruppe bei Anwendung, ortsgebundener natürlicher Heilwässer, je Teilnehmerin oder Teilnehmer Aufwendungen für die für Inhalationen erforderlichen Zusätze sind daneben gesondert erstattungsfähig.	7,50
2		Radon-Inhalation	
	a)	im Stollen	14,90
	b)	mittels Hauben	18,20
Bereich Krankengymnastik, Bewegungsübungen			
3		Physiotherapeutische Befundung, Berichte und Diagnostik	
	a)	physiotherapeutische Erstbefundung zur Erstellung eines Behandlungsplans	16,50
	b)	physiotherapeutischer Bericht auf schriftliche Anforderung der verordnenden Person	63,50
	c)	physiotherapeutische Diagnostik (PD), einmal je Blankoverordnung	34,40
	d)	Bedarfsdiagnostik (BD), einmal je Blankoverordnung	25,80
4		Krankengymnastik (KG), auch auf neurophysiologischer Grundlage, Atemtherapie, einschließlich der zur Leistungserbringung erforderlichen Massage, als Einzelbehandlung, Richtwert: 15-25 Minuten	27,80
5		Krankengymnastik auf neurophysiologischer Grundlage (KG-ZNS nach Bobath, Vojta, Propriozeptive Neuromuskuläre Fazilitation (PNF)) bei zentralen Bewegungsstörungen nach Vollendung des 18. Lebensjahres, als Einzelbehandlung, Richtwert: 25-35 Minuten	44,20
6		Krankengymnastik auf neurophysiologischer Grundlage (KG-ZNS-Kinder nach Bobath, Vojta) bei zentralen Bewegungsstörungen bis zur Vollendung des 18. Lebensjahres, als Einzelbehandlung, Richtwert: 30-45 Minuten	55,20
7		Krankengymnastik (KG) in einer Gruppe (2-5 Personen), je Teilnehmerin oder Teilnehmer, Richtwert: 20-30 Minuten	12,50
8		Krankengymnastik bei zerebralen Dysfunktionen in einer Gruppe (2-4 Personen), je Teilnehmerin oder Teilnehmer, Richtwert: 20-30 Minuten	15,60
9		Krankengymnastik (Atemtherapie) insbesondere bei Mukoviszidose und schweren Bronchialerkrankungen als Einzelbehandlung, Richtwert: 60 Minuten	83,50
10		Krankengymnastik im Bewegungsbad	
	a)	als Einzelbehandlung einschließlich der erforderlichen Nachruhe, Richtwert: 20-30 Minuten	31,80
	b)	in einer Gruppe (2-3 Personen), je Teilnehmerin oder Teilnehmer, einschließlich der erforderlichen Nachruhe, Richtwert: 20-30 Minuten	22,70
	c)	in einer Gruppe (4-5 Personen), je Teilnehmerin oder Teilnehmer, einschließlich der erforderlichen Nachruhe, Richtwert: 20-30 Minuten	15,60
11		Manuelle Therapie, Richtwert: 15-25 Minuten	33,40
12		Chirogymnastik (funktionelle Wirbelsäulengymnastik) als Einzelbehandlung, Richtwert: 15-20 Minuten	19,20
13		Bewegungsübungen	
	a)	als Einzelbehandlung, Richtwert: 10-20 Minuten	12,90
	b)	in einer Gruppe (2-5 Personen), Richtwert: 10-20 Minuten	8,00

Leistung		erstattungsfähiger Höchstbetrag in €
14	Bewegungsübungen im Bewegungsbad	
a)	als Einzelbehandlung einschließlich der erforderlichen Nachruhe, Richtwert: 20-30 Minuten	31,20
b)	in einer Gruppe (2-3 Personen), je Teilnehmerin oder Teilnehmer, einschließlich der erforderlichen Nachruhe, Richtwert: 20-30 Minuten	22,60
c)	in einer Gruppe (4-5 Personen), je Teilnehmerin oder Teilnehmer, einschließlich der erforderlichen Nachruhe, Richtwert: 20-30 Minuten	15,60
15	Erweiterte ambulante Physiotherapie (EAP), Richtwert: 120 Minuten je Behandlungstag	115,30
16	Gerätegestützte Krankengymnastik (KG-Gerät) einschließlich Medizinischen Aufbautrainings (MAT) und Medizinischer Trainingstherapie (MTT), je Sitzung für eine parallele Einzelbehandlung (bis zu 3 Personen); Richtwert: 60 Minuten, begrenzt auf maximal 25 Behandlungen je Kalenderhalbjahr	52,40
17	Traktionsbehandlung mit Gerät (z.B. Schrägbrett, Extensionstisch, Perl´sches Gerät, Schlingentisch) als Einzelbehandlung, Richtwert: 10-20 Minuten	8,80
Bereich Massagen		
18	Massagen eines einzelnen Körperteils oder mehrerer Körperteile	
a)	Klassische Massagetherapie (KMT), Segment-, Periost-, Reflexzonen-, Bürsten- und Colonmassage, Richtwert: 15-20 Minuten	20,30
b)	Bindegewebsmassage (BGM), Richtwert: 20-30 Minuten	24,40
19	Manuelle Lymphdrainage (MLD)	
a)	Teilbehandlung, Richtwert: 30 Minuten	33,80
b)	Großbehandlung, Richtwert: 45 Minuten	50,60
c)	Ganzbehandlung, Richtwert: 60 Minuten	67,50
d)	Kompressionsbandagierung einer Extremität, Aufwendungen für das notwendige Polster- und Bindenmaterial (z.B. Mullbinden, Kurzzugbinden, Fließpolsterbinden) sind daneben erstattungsfähig	21,50
20	Unterwasserdruckstrahlmassage einschließlich der erforderlichen Nachruhe, Richtwert: 15-20 Minuten	31,70

Leistung		erstattungsfähiger Höchstbetrag in €
Bereich Palliativversorgung		
21	Physiotherapeutische Komplexbehandlung in der Palliativversorgung, Richtwert: 60 Minuten	66,00
Bereich Packungen, Hydrotherapie, Bäder		
22	Heiße Rolle einschließlich der erforderlichen Nachruhe, Richtwert: 10-15 Minuten	13,60
23	Warmpackung eines einzelnen Körperteils oder mehrerer Körperteile, einschließlich der erforderlichen Nachruhe	
a)	bei Anwendung wiederverwendbarer Packungsmaterialien (z.B. Fango-Paraffin, Moor-Paraffin, Pelose, Turbatherm)	15,60
b)	bei Anwendung einmal verwendbarer natürlicher Peloide (Heilerde, Moor, Naturfango, Pelose, Schlamm, Schlick) ohne Verwendung von Folie oder Vlies zwischen Haut und Peloid, als Teilpackung	36,20
c)	bei Anwendung einmal verwendbarer natürlicher Peloide (Heilerde, Moor, Naturfango, Pelose, Schlamm, Schlick) ohne Verwendung von Folie oder Vlies zwischen Haut und Peloid, als Großpackung	47,80
24	Schwitzpackung (z.B. Spanischer Mantel, Salzhemd, Dreiviertel-Packung nach Kneipp) einschließlich der erforderlichen Nachruhe	19,70
25	Kaltpackung (Teilpackung)	
a)	Anwendung von Lehm, Quark oder Ähnlichem	10,20
b)	Anwendung einmal verwendbarer Peloide (Heilerde, Moor, Naturfango, Pelose, Schlamm, Schlick) ohne Verwendung von Folie oder Vlies zwischen Haut und Peloid	20,30
26	Heublumensack, Peloidkompresse	12,10
27	Sonstige Packungen (z.B. Wickel, Auflagen, Kompressen), auch mit Zusatz	6,10
28	Trockenpackung	4,10
29	Guss	
a)	Teilguss, Teilblitzguss, Wechselteilguss	4,10
b)	Vollguss, Vollblitzguss, Wechselvollguss	6,10
c)	Abklatschung, Abreibung, Abwaschung	5,40

Leistung			erstattungsfähiger Höchstbetrag in €
30		An- oder absteigendes Bad einschließlich der erforderlichen Nachruhe	
	a)	an- oder absteigendes Teilbad (z.B. nach Hauffe)	16,20
	b)	an- oder absteigendes Vollbad (Überwärmungsbad)	26,40
31		Wechselbad einschließlich der erforderlichen Nachruhe	
	a)	Teilbad	12,10
	b)	Vollbad	17,60
32		Bürstenmassagebad einschließlich der erforderlichen Nachruhe	25,10
33		Naturmoorbad einschließlich der erforderlichen Nachruhe	
	a)	Teilbad	43,30
	b)	Vollbad	52,70
34		Sandbad einschließlich der erforderlichen Nachruhe	
	a)	Teilbad	37,90
	b)	Vollbad	43,30
35		Balneo-Phototherapie (Sole-Photo-Therapie) und Licht-Öl-Bad einschließlich Nachfetten und der erforderlichen Nachruhe	43,30
36		Medizinische Bäder mit Zusatz	
	a)	Hand- oder Fußbad	8,80
	b)	Teilbad einschließlich der erforderlichen Nachruhe	17,60
	c)	Vollbad einschließlich der erforderlichen Nachruhe	24,40
	d)	bei mehreren Zusätzen, je weiterer Zusatz	4,10
37		Gashaltige Bäder	
	a)	gashaltiges Bad (z.B. Kohlensäurebad, Sauerstoffbad) einschließlich der erforderlichen Nachruhe	26,10
	b)	gashaltiges Bad mit Zusatz einschließlich der erforderlichen Nachruhe	29,70
	c)	Kohlendioxidgasbad (Kohlensäuregasbad) einschließlich der erforderlichen Nachruhe	27,70
	d)	Radon-Bad einschließlich der erforderlichen Nachruhe	24,40
	e)	Radon-Zusatz, je 500.000 Millistat	4,10
38		Aufwendungen für andere als die in diesem Abschnitt bezeichneten Bäder sind nicht erstattungsfähig. Bei Hand- oder Fußbad, Teil- oder Vollbad mit ortsgebundenen natürlichen Heilwässern erhöhen sich die jeweils angegebenen erstattungsfähigen Höchstbeträge nach Nr. 36a-c) und nach Nr. 37b) um 4,10 €. Weitere Zusätze hierzu sind nach Maßgabe der Nr. 36d) erstattungsfähig.	

Leistung		erstattungsfähiger Höchstbetrag in €
Bereich Kälte- und Wärmebehandlung		
39	Kältetherapie eines einzelnen Körperteils oder mehrerer Körperteile mit lokaler Applikation intensiver Kälte in Form von Eiskompressen, tiefgekühlten Eis- oder Gelbeuteln, direkter Abreibung, Kaltgas oder Kaltluft mit entsprechenden Apparaturen sowie Eisteilbädern in Fuß- oder Armbadewannen, Richtwert: 5-10 Minuten	12,90
40	Wärmetherapie eines einzelnen Körperteils oder mehrerer Körperteile mittels Heißluft, Richtwert: 10-20 Minuten	7,50
41	Ultraschall-Wärmetherapie, Richtwert: 10-20 Minuten	13,80
Bereich Elektrotherapie		
42	Elektrotherapie eines einzelnen Körperteils oder mehrerer Körperteile mit individuell eingestellten Stromstärken und Frequenzen, Richtwert: 10-20 Minuten	8,20
43	Elektrostimulation bei Lähmungen, Richtwert: je Muskelnerveinheit 5-10 Minuten	17,60
44	Iontophorese	8,20
45	Hydroelektrisches Teilbad (Zwei- oder Vierzellenbad), Richtwert: 10-20 Minuten	14,90
46	Hydroelektrisches Vollbad (z.B. Stangerbad), auch mit Zusatz, einschließlich der erforderlichen Nachruhe, Richtwert: 10-20 Minuten	29,00
Bereich Stimm-, Sprech-, Sprach- und Schlucktherapie		
47	Stimm-, sprech-, sprach- und Schlucktherapeutische Erstdiagnostik zur Erstellung eines Behandlungsplans, einmal je Behandlungsfall; bei Wechsel der Leistungserbringerin oder des Leistungserbringers innerhalb des Behandlungsfalls sind die Aufwendungen für eine erneute Erstdiagnostik erstattungsfähig. Je Kalenderjahr sind Aufwendungen für bis zu zwei Einheiten Diagnostik (entweder eine Einheit Erstdiagnostik und eine Einheit Bedarfsdiagnostik oder zwei Einheiten Bedarfsdiagnostik) innerhalb eines Behandlungsfalls erstattungsfähig, Richtwert: 60 Minuten	117,30

Leistung			erstattungsfähiger Höchstbetrag in €
48		Stimm-, sprech-, sprach- und schlucktherapeutische Bedarfsdiagnostik; je Kalenderjahr sind Aufwendungen für bis zu zwei Einheiten Diagnostik (entweder eine Einheit Erstdiagnostik und eine Einheit Bedarfsdiagnostik oder zwei Einheiten Bedarfsdiagnostik) innerhalb eines Behandlungsfalls erstattungsfähig, Richtwert: 30 Minuten	58,70
49		Bericht an die verordnende Person	6,60
50		Bericht auf besondere Anforderung der verordnenden Person	117,30
51		Einzelbehandlung bei Stimm-, Sprech-, Sprach-und Schluckstörungen	
	a)	Richtwert: 30 Minuten	52,20
	b)	Richtwert: 45 Minuten	71,70
	c)	Richtwert: 60 Minuten	91,30
52		Gruppenbehandlung bei Stimm-, Sprech-, Sprach- und Schluckstörungen, je Teilnehmerin oder Teilnehmer	
	a)	Gruppe (2 Personen), Richtwert: 45 Minuten	64,50
	b)	Gruppe (3-5 Personen), Richtwert: 45 Minuten	34,60
	c)	Gruppe (2 Personen), Richtwert: 90 Minuten	117,30
	d)	Gruppe (3-5 Personen), Richtwert: 90 Minuten	58,70
Bereich Ergotherapie			
53		Funktionsanalyse und Erstgespräch einschließlich Beratung und Behandlungsplanung, einmal je Behandlungsfall	44,20
54		Einzelbehandlung	
	a)	bei motorisch-funktionellen Störungen, Richtwert: 45 Minuten	52,80
	b)	bei sensomotorischen oder perzeptiven Störungen, Richtwert: 60 Minuten	70,40
	c)	bei psychisch-funktionellen Störungen, Richtwert: 75 Minuten	88,00
55		Einzelbehandlung als Beratung zur Integration in das häusliche und soziale Umfeld im Rahmen eines Besuchs im häuslichen oder sozialen Umfeld, einmal je Behandlungsfall	
	a)	bei motorisch funktionellen Störungen, Richtwert: 120 Minuten	140,80
	b)	bei sensomotorischen oder perzeptiven Störungen, Richtwert: 120 Minuten	182,60
	c)	bei psychisch-funktionellen Störungen, Richtwert: 120 Minuten	152,40
56		Parallelbehandlung (bei Anwesenheit von zwei zu behandeln-den Personen)	
	a)	bei motorisch-funktionellen Störungen, je Teilnehmerin oder Teilnehmer, Richtwert: 45 Minuten	42,30
	b)	bei sensomotorischen oder perzeptiven Störungen, je Teilnehmerin oder Teilnehmer, Richtwert: 60 Minuten	56,30
	c)	bei psychisch-funktionellen Störungen, je Teilnehmerin oder Teilnehmer, Richtwert: 75 Minuten	70,40
57		Gruppenbehandlung (3-6 Personen)	
	a)	bei motorisch-funktionellen Störungen, je Teilnehmerin oder Teilnehmer, Richtwert: 45 Minuten	18,50
	b)	bei sensomotorischen oder perzeptiven Störungen, je Teilnehmerin oder Teilnehmer, Richtwert: 60 Minuten	24,70
	c)	bei psychisch-funktionellen Störungen, je Teilnehmerin oder Teilnehmer, Richtwert: 105 Minuten	43,10
58		Hirnleistungstraining / Neuropsychologisch orientierte Einzelbehandlung, Richtwert: 45 Minuten	52,80
59		Hirnleistungstraining als Einzelbehandlung bei der Beratung zur Integration in das häusliche und soziale Umfeld im Rahmen eines Besuchs im häuslichen oder sozialen Umfeld, einmal je Behandlungsfall, Richtwert: 120 Minuten	152,40
60		Hirnleistungstraining als Parallelbehandlung bei Anwesenheit von zwei zu behandelnden Personen, je Teilnehmerin oder Teilnehmer, Richtwert: 45 Minuten	42,30
61		Hirnleistungstraining als Gruppenbehandlung, je Teilnehmerin oder Teilnehmer, Richtwert: 60 Minuten	24,70
Bereich Podologie			
62		Podologische Behandlung (klein), Richtwert: 35 Minuten	34,20
63		Podologische Behandlung (groß), Richtwert: 50 Minuten	49,20
64		Podologische Befundung, je Behandlung	3,40
65		Erst- und Eingangsbefundung	
	a)	Erstbefundung (klein), Richtwert: 20 Minuten	27,20
	b)	Erstbefundung (groß), einmal je Kalenderjahr, Richtwert: 45 Minuten	54,50
	c)	Eingangsbefundung, einmal je Leistungserbringer, Richtwert: 20 Minuten	21,90

Leistung		erstattungsfähiger Höchstbetrag in €
66	Therapiebericht auf schriftliche Anforderung der verordnenden Person	16,40
67	Anpassung einer einteiligen unilateralen oder bilateralen Nagelkorrekturspange, z.B. nach Ross Fraser	96,40
68	Fertigung einer einteiligen unilateralen oder bilateralen Nagelkorrekturspange, z.B. nach Ross Fraser	52,80
69	Nachregulierung der einteiligen unilateralen oder bilateralen Nagelkorrekturspange, z.B. nach Ross Fraser	48,30
70	Vorbereitung des Nagels, Anpassung und Aufsetzen einer mehrteiligen bilateralen Nagelkorrekturspange	92,00
71	Vorbereitung des Nagels, Anpassung und Aufsetzen einer einteiligen Kunststoff- oder Metall-Nagelkorrekturspange	52,60
72	Indikationsspezifische Kontrolle auf Sitz- und Passgenauigkeit	16,80
73	Behandlungsabschluss, ggf. einschließlich der Entfernung der Nagelkorrekturspange	25,20
Bereich Ernährungstherapie		
74	Ernährungstherapeutische Anamnese, einmal je Behandlungsfall, Richtwert: 30 Minuten	38,70
75	Ernährungstherapeutische Anamnese, einmal je Behandlungsfall, Richtwert: 60 Minuten	77,40
76	Berechnung und Auswertung von Ernährungsprotokollen und Entwicklung entsprechender individueller Empfehlungen, Richtwert: 60 Minuten	63,40
77	Notwendige Abstimmung der Therapie mit einer dritten Partei	63,40
78	Ernährungstherapeutische Intervention als Einzelbehandlung, Richtwert: 30 Minuten	38,70
79	Ernährungstherapeutische Intervention als Einzelbehandlung, Richtwert: 60 Minuten	77,40
80	Ernährungstherapeutische Intervention im häuslichen oder sozialen Umfeld als Einzelbehandlung, Richtwert: 60 Minuten	77,40
81	Ernährungstherapeutische Intervention als Gruppenbehandlung, Richtwert: 30 Minuten	27,10
82	Ernährungstherapeutische Intervention als Gruppenbehandlung, Richtwert: 60 Minuten	54,20

Leistung		erstattungsfähiger Höchstbetrag in €
Bereich Sonstiges		
83	Ärztlich verordneter Hausbesuch einschließlich der Fahrtkosten, pauschal Werden auf demselben Weg mehrere Patientinnen oder Patienten besucht, sind die Aufwendungen nur anteilig je Patientin oder Patient erstattungsfähig.	25,60
84	Besuch einer Patientin oder eines Patienten oder mehrerer Patientinnen oder Patienten in einer sozialen Einrichtung oder Gemeinschaft, einschließlich der Fahrtkosten, je Patientin oder Patient pauschal	16,70
85	Hausbesuch bei der Beratung im häuslichen und sozialen Umfeld (Mehraufwand) Der Hausbesuch ist nur erstattungsfähig, wenn Leistungen nach Nr. 55a)-c), Nr. 59 oder Nr. 80 ohne ärztlich verordneten Hausbesuch erbracht wurden. Aufwendungen für Leistungen der Nr. 83 und 84 sind daneben nicht erstattungsfähig.	25,60
86	Übermittlungsgebühr für Mitteilung oder Bericht an die verordnende Person	1,40
87	Versorgungsbezogene Pauschale je Blankoverordnung	91,38

Hallesche
ALH Gruppe

Preis- und Leistungsverzeichnis des Standardtarifs für zahntechnische Leistungen

Januar 2026

Leistung		erstattungsfähiger Höchstbetrag in €
001 0	Modell	8,63
001 5	Modell UKPS	30,68
001 8	Modell bei Implantatversorgung	8,63
002 1	Doublieren eines Modells	22,37
002 2	Platzhalter einfügen	18,27
002 3	Verwendung von Kunststoff	18,27
002 4	Galvanisieren	18,27
002 5	Doublieren Modell UKPS	22,37
003 0	Set-up je Segment	13,72
005 1	Sägemodell	20,31
005 2	Einzelstumpfmodell	20,31
005 3	Modell nach Überabdruck	20,31
005 4	Set-up-Modell für KFO	14,97
005 5	Fräsmodell	13,83
006 0	Zahnkranz	7,01
007 0	Zahnkranz sockeln	7,40
011 1	Modellpaar trimmen	13,26
011 2	Fixator	11,24
011 5	Fixator UKPS	29,05
012 0	Mittelwertartikulator	12,68
012 5	Mittelwertartikulator UKPS	29,05
012 8	Mittelwertartikulator bei Implantatversorgung	12,68
013 0	Modellpaar sockeln	33,63
020 1	Basis für Vorbissnahme	11,72
020 2	Basis für Konstruktionsbiss	15,65
020 5	Vorbereiten Bissgabel UKPS	25,96
021 1	individueller Löffel	29,49
021 2	Funktionslöffel	29,49
021 3	Basis für Bissregistrierung	29,49
021 4	Basis für Stützstiftregistrierung	29,49
021 5	Basis für Aufstellung	29,49
021 6	Basis für Bissregistrierung bei Implantatversorgung	29,49
021 7	Individueller Löffel UKPS	46,31
021 8	Basis für Aufstellung bei Implantatversorgung	29,49
022 0	Bisswall	8,50
022 8	Bisswall bei Implantatversorgung	8,50
023 0	Registrierplatte und –stift auf Basen	37,92
024 0	Übertragungskappe Kunststoff/ Metall	32,47
031 0	Provisorische Krone/Brückenglied	43,42
032 0	Formteil	23,53
101 3	Wurzelstiftkappe	101,17
102 1	Vollkrone/Metall	108,74
102 2	Teilkrone/Metall	108,74
102 3	Flügel für Adhäsivbrücke, je Flügel	106,47
102 4	Krone für vestibuläre Verblendung	107,86
102 6	Vollkrone/Metall bei Implantatversorgung	108,74
102 8	Krone für vestibuläre Verblendung bei Implantatversorgung	107,86
103 1	Vorbereiten Krone	18,17
103 2	Krone/Brückenglied einarbeiten	18,17
103 3	Stiftaufbau einarbeiten	18,17
104 0	Modellation gießen	23,66
105 0	Stiftaufbau	71,54
110 0	Brückenglied	77,84
120 0	Teleskopierende Krone	338,84
120 1	Teleskopierende Primär- oder Sekundärkrone	226,10
133 1	Individuelles Geschiebe	283,10
134 1	Konfektions-Geschiebe	140,28
134 3	Konfektions-Anker	140,28
134 7	Primär-/Sekundär-Teil Konfektions-Anker	93,34
134 9	Wiederbefestigung Sekundärteil	93,34
136 0	Gefrästes Lager	67,41
137 0	Schubverteilungsarm	50,55
150 0	Metallverbindung nach Brand	37,70
155 0	Konditionierung je Zahn/Flügel	17,96
160 0	Vestibuläre Verblendung Kunststoff	61,57
161 0	Zahnfleisch Kunststoff	19,59
162 0	Vestibuläre Verblendung Keramik	126,47
162 8	Vestibuläre Verblendung Keramik bei Implantatversorgung	126,47
163 0	Zahnfleisch Keramik	45,20
163 8	Zahnfleisch Keramik bei Implantatversorgung	45,20
164 0	Vestibuläre Verblendung Komposit	96,27
165 0	Zahnfleisch Komposit	26,10
201 0	Metallbasis	183,86
202 1	einarmige gegossene Haltevorrichtung	15,75
202 5	Kralle	15,75
202 6	Ney-Stiel	15,75
202 7	Auflage	15,75
202 8	Umgehungsbügel bei Diastema	15,75
203 1	zweiarmige gegossene Haltevorrichtung	28,83
204 1	zweiarmige gegossene Halte- und Stützvorrichtung mit Auflage	38,94
205 0	Bonwillklammer	71,05
208 1	Rückenschutzplatte	51,43
208 2	Metallzahn, gegossen	51,43

Leistung		erstattungsfähiger Höchstbetrag in €
208 3	Metallkaufläche, gegossen	51,43
210 0	Lösungshilfe	14,88
211 0	Unterfütterbarer Abschlussrand	23,74
212 0	Zuschlag einzelne gegossene Klammer	24,68
301 0	Aufstellung Grundeinheit	38,74
301 8	Aufstellung Grundeinheit bei Implantatversorgung	38,74
302 0	Aufstellung Wachs- oder Kunststoff, je Zahn	2,31
302 8	Aufstellung Wachs- oder Kunststoff je Zahn bei Implantatversorgung	2,31
303 0	Aufstellen Metall je Zahn	3,04
341 0	Übertragung je Zahn	1,91
361 0	Fertigstellung Grundeinheit	65,02
361 8	Fertigstellung Grundeinheit bei Implantatversorgung	65,02
362 0	Fertigstellen je Zahn	4,18
362 8	Fertigstellen je Zahn bei Implantatversorgung	4,18
380 0	Einfache gebogene Halte-/ Stützvorrichtung	12,83
380 5	Gebogene Auflage	12,83
381 0	Sonstige gebogene Halte- und/oder Stützvorrichtung	21,67
382 1	Weichkunststoff	70,22
382 2	Sonderkunststoff	70,22
383 0	Zahn zahnfarben hergestellt	29,45
384 0	Zahn zahnfarben hinterlegt	15,45
401 0	Aufbissbehelf mit adj. Oberfläche	173,35
402 0	Aufbissbehelf ohne adj. Oberfläche	102,89
403 0	Umarbeiten zum Aufbissbehelf	71,54
404 0	Semipermanente Schiene/Metall je Zahn	61,50
501 0	Basen UKPS	331,95
502 0	Vestibuläre Protusionsgleitflächen UKPS	34,65
510 0	Befestigungselement Protusionselement UKPS	31,53
511 0	Protusionselement UKPS	31,53
520 0	Befestigungselemet Mundöffnungsbegrenzung UKPS	12,85
521 0	Einfaches gebogenes Halteelement UKPS	12,85
701 0	Basis für Einzelkiefergerät	79,73
702 0	Basis bimaxilläres Gerät	167,79
703 0	Schiefe Ebene	66,56
704 0	Vorhofplatte	87,23
705 0	Kinnkappe	77,98
710 0	Aufbiss	15,65
711 0	Abschirmelement	26,54
712 1	Weichkunststoff (KFO)	69,60
712 2	Sonderkunststoff (KFO)	69,60

Leistung		erstattungsfähiger Höchstbetrag in €
720 0	Schraube einarbeiten	23,76
721 0	Spezial-Schraube einarbeiten	35,26
722 0	Trennen einer Basis	9,87
730 0	Labialbogen	30,36
731 0	Labialbogen modifiziert	41,31
732 0	Labialbogen intermaxillär	46,94
733 0	Feder, offen	13,45
734 0	Feder, geschlossen	16,79
740 0	Verbindungselement/intramaxillär	35,26
741 0	Verbindungselement/intermaxillär	39,16
742 0	Verankerungselement	32,43
743 0	Einzelelement einarbeiten	16,79
744 0	Metallverbindung (KFO)	23,49
750 0	Einarmiges H-/A-Element	14,55
751 0	Mehrarmiges H-/A-Element	24,78
801 0	Grundeinheit ZE	25,04
801 8	Grundeinheit Instandsetzung ZE/ implantatgestützt	25,04
802 1	LE Sprung	10,80
802 2	LE Bruch	10,80
802 3	LE Einarbeiten Zahn	10,80
802 4	LE Basisteil Kunststoff	10,80
802 5	LE Halte- und/oder Stützvorrichtung einarbeiten	10,80
802 6	LE Rückenschutzplatte einarbeiten	10,80
802 7	LE Kunststoffsattel	10,80
803 0	Retention, gebogen	46,97
804 0	Retention, gegossen	59,33
806 0	Gegossenes Basisteil	89,88
807 0	Metallverbindung bei Instandsetzung/Erweiterung	23,53
808 0	Teilunterfütterung einer Basis	46,07
808 5	Teilunterfütterung Basis UKPS	64,30
808 8	Teilunterfütterung/implantatgestützt	46,07
809 0	Vollständige Unterfütterung	73,69
809 8	Vollständige Unterfütterung/ implantatgestützt	73,69
810 0	Prothesenbasis erneuern	90,17
810 8	Prothesenbasis erneuern/ Implantatversorgung	90,17
813 0	Auswechseln Konfektionsteil	15,81
820 0	Instandsetzung Krone/Flügel/ Brückenglied	46,36
820 8	Instandsetzung Krone/ implantatgestützt	46,36
850 0	Grundeinheit für Instandsetzung und/oder Erweiterung einer UKPS	135,16
851 1	Erneuerung Basis UKPS	165,97
851 2	Sprung/Bruch UKPS	25,69
851 3	Basisteil Kunststoff UKPS	14,40
851 4	Halte- und/oder Stützvorrichtung einarbeiten UKPS	11,14

Leistung		erstattungsfähiger Höchstbetrag in €
861 0	Grundeinheit/Instandsetzung KFO oder Aufbissbehelf	27,14
862 0	LE Einfügen Regulierungs- oder Halteelement	11,25
863 0	LE Erneuerung eines Elementes/ intermaxillär	19,57
864 0	KFO-Basis erneuern	98,41
870 0	Remontieren KO-Gerät	70,87
933 0	Versandkosten	7,33
933 5	Versandkosten UKPS	19,33
933 8	Versandkosten bei Implantatversorgung	7,33
970 0	Verarbeitungsaufwand NEM-Legierung	17,58
S0020	Remontage-Modell	25,94
S0401	Montage eines Modellpaares in Fixator	13,07
S0402	Montage in Mittelwertartikulator	14,75
S0404	Modellmontage in individuellen Artikulator	16,20
S0407	Montage eines Gegenkiefermodells	7,70
S0408	Einstellen nach Registrat	8,31
S2301	Gussfüllung indirekt einflächig	71,50
S2302	Gussfüllung indirekt zweiflächig	79,50
S2303	Gussfüllung indirekt dreiflächig	92,95
S2304	Gussfüllung indirekt mehrflächig	97,41