

## **Titel:** Suchmaschine für Zahnarzt-Tarif UV/MV/IV **(Offline-Tarifbrowser)**

Tarifnummer: 222

Inhalt: Leistungskatalog Zahnarzt-Tarif UV/MV/IV

Inkraftsetzung: 1. Januar 2018

Bearbeitungsstand: 18. Dezember 2024

Version: V2.00 / 1. Januar 2025

Tarifparteien: - Medizinaltarif-Kommission UVG (MTK)  
- Suva, Abteilung Militärversicherung  
- Bundesamt für Sozialversicherungen, Geschäftsfeld Invalidenversicherung  
- Schweizerische Zahnärzte-Gesellschaft SSO

Realisiert durch die Zentralstelle für Medizinaltarife UVG (ZMT) / Kontakt: [www.mtk-ctm.ch](http://www.mtk-ctm.ch)

### Nutzungshinweis:

Der im vorliegenden Offline-Tarifbrowser enthaltene Leistungskatalog des Zahnarzt-Tarifs ist im Sozialversicherungsbereich UV/MV/IV anwendbar und für die interessierte Öffentlichkeit frei einsehbar.

Gestützt darauf sind die Leistungserbringer berechtigt (d.h. SSO-Mitglieder und dem Tarifvertrag angeschlossene Einzelkontrahenten), ihre bei UV/MV/IV-Versicherten erbrachten Leistungen gegenüber den Sozialversicherern abzurechnen.

Eine weitergehende Nutzung des Offline-Browsers ist ausdrücklich untersagt.

© Inhalt, Darstellung und die Software-Applikation dürfen nur mit Zustimmung der ZMT (Zentralstelle für Medizinaltarife UVG) geändert werden.

Die Schweizerische Zahnärzte-Gesellschaft SSO ist Herausgeberin der Kalkulationshilfe für Privatpatienten (DENTOTAR®). Weitere Informationen zum DENTOTAR® und zu den Nutzungsbestimmungen sind unter [www.sso.ch](http://www.sso.ch) erhältlich.

# Inhaltsverzeichnis

00 Allgemeines.....	3
01 Allgemeine Leistungen .....	4
02 Mundhygiene, Prophylaxe .....	26
03 Parodontologie .....	31
04 Dysfunktionen und Myoarthropathien (MAP) .....	40
05 Zahnärztliche Chirurgie, Oralchirurgie .....	48
06 Kieferchirurgie .....	74
07 Endodontologie .....	91
08 Konservierende Zahnheilkunde .....	103
09 Prothetik .....	120
10 Kronen- und Brückenprothetik.....	130
11 Kieferorthopädie .....	146
12 Operations-Assistenz; Benützung OP-Saal; postoperative Überwachung.....	173
15 Leistungspakete Plus.....	175
19 Material .....	204
20 Clusterpositionen .....	206

## Kapitel 00: Allgemeines

# Kapitel 01: Allgemeine Leistungen

## Kapitel 01.01: Befundaufnahme

### 4.0000 Befundaufnahme; Zweitmeinung

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	73.20
TP (PP) max	84.20
TP (PP) min	62.20
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	01.01
Deckung	UV/MV/IV
Mitglied von LP	4.0000.LP

Beinhaltet:

- Die zahnärztliche Untersuchung der Zähne auf Karies, Substanzdefekte, innere Verfärbungen, Hypoplasien (mechanisch-chemisch bedingte Defekte)
- Die Inspektion der Mundhöhle, der Mundschleimhaut und der apikalen Region
- Das Anliegen des Patienten
- Die Anamnese familiär und persönlich

Darf pro Patient innerhalb von 12 Monaten in der gleichen Praxis nur 1 mal verrechnet werden.

Leistung 4.0000 ist nicht kumulierbar mit

- Leistung 4.0020 «Kurzbefundaufnahme»

### 4.0000.LP Befundaufnahme UV/ MV

### 4.0010 Befundaufnahme beim Recallpatienten

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	48.80
TP (PP) max	56.10
TP (PP) min	41.50
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	01.01
Deckung	UV/MV/IV
Mitglied von LP	4.0000.LP

Befundaufnahme innerhalb von 12 Monaten nach Abschluss der letzten Behandlung in der gleichen Praxis.

Beinhaltet:

- Die zahnärztliche Untersuchung der Zähne auf Karies, Substanzdefekte, innere Verfärbungen, Hypoplasien (mechanisch-chemisch bedingte Defekte)
- Die Inspektion der Mundhöhle, der Mundschleimhaut und der apikalen Region
- Das Anliegen des Patienten
- Die Anamnese familiär und persönlich

Leistung 4.0010 ist nicht kumulierbar mit

- Leistung 4.0020 «Kurzbefundaufnahme»

**4.0020 Kurzbefundaufnahme**

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	33.10
TP (PP) max	38.10
TP (PP) min	28.10
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>01.01</b>
Deckung	UV/MV/IV
Mitglied von LP	<b>4.0020.LP, 4.2530.LP, 4.2550.LP</b>

- Die Untersuchung ist auf die schmerzhafte Region beschränkt, ansonsten gelten die Ziffern **4.0000**, 4.0010.
- Gilt für Notfall- oder Akutpatienten

Leistung **4.0020** ist nicht kumulierbar mit

- Leistung **4.0000** «Befundaufnahme; Zweitmeinung»
- Leistung **4.0010** «Befundaufnahme beim Recallpatienten»

**4.0020.LP Kurzbefundaufnahme bei Notfall / Rückfall UV/MV****4.0030 Kurzbefundaufnahme durch Zahnarzt anlässlich der Dentalhygienebehandlung**

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	34.90
TP (PP) max	40.10
TP (PP) min	29.70
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>01.01</b>
Deckung	UV/MV/IV

- Inkl. Hygienekontrolle durch den Zahnarzt
- Darf nur vom Zahnarzt verrechnet werden

**4.0040 Befundaufnahme beim Notfallpatienten zwischen 20.00 Uhr und 07.00 Uhr**

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	146.40
TP (PP) max	168.40
TP (PP) min	124.40
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>01.01</b>
Deckung	UV/MV/IV
Mitglied von LP	<b>4.0040.LP</b>

Leistung **4.0040** ist nicht kumulierbar mit

- Leistung **4.0050** «Befundaufnahme beim Notfallpatienten an Sonn- und Feiertagen»

**4.0040.LP Befundaufnahme beim Notfallpatienten zwischen 20.00 Uhr und 07.00 Uhr UV/MV**
**4.0050 Befundaufnahme beim Notfallpatienten an Sonn- und Feiertagen**

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	122.00
TP (PP) max	140.30
TP (PP) min	103.70
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	01.01
Deckung	UV/MV/IV
Mitglied von LP	4.0050.LP

Feiertage sind die am Praxisort üblichen Feiertage. Sonn- und Feiertagsarbeit gilt ab 17.00 Uhr des Vortages.

Leistung **4.0050** ist nicht kumulierbar mit

- Leistung **4.0040** «Befundaufnahme beim Notfallpatienten zwischen 20.00 Uhr und 07.00 Uhr»

**4.0050.LP Befundaufnahme beim Notfallpatienten an Sonn- und Feiertagen UV/MV**
**4.0055.LP Schlussdokumentation UV/MV**
**Kapitel 01.02: Befundaufnahme im Rahmen der Schulzahnpflege**

Die Leistungen gemäss Tarifziffern **4.0060** , **4.0070** , **4.0070** , **4.0090** , **4.0100** werden von den Versicherern nach UV/MV/IV nicht vergütet.

**4.0060 Triage in der Schule, inkl. Dentalassistentin, pro 15 Min.**

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (PP) max	92.20
TP (PP) min	68.20
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	01.02
Deckung	

- Wird von den Versicherern nach UV/MV/IV nicht vergütet.
- Wegentschädigung gemäss Tarifziffer **4.0350**

**4.0070 Triage in der Praxis, inkl. Dentalassistentin, pro 15 Min.**

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (PP) max	104.20
TP (PP) min	77.00
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>01.02</b>
Deckung	

- Wird von den Versicherern nach UV/MV/IV nicht vergütet

**4.0090 Befundaufnahme beim Schüler**

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (PP) max	56.10
TP (PP) min	41.50
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>01.02</b>
Deckung	

- Wird von den Versicherern nach UV/MV/IV nicht vergütet
- Klinische Karieskontrolle, Gebissstatus, Mundhygienestatus, kieferorthopädischer Grobbefund

**4.0100 Kurzbefundaufnahme beim Schüler (Recall)**

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (PP) max	38.10
TP (PP) min	28.10
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>01.02</b>
Deckung	

- Wird von den Versicherern nach UV/MV/IV nicht vergütet

Letzte Untersuchung vor weniger als 6 Monaten. Gilt auch für Reihen-Untersuchungen.

## Kapitel 01.03: Patienteninformation

### 4.0110 Instruktion und Aufklärung des Patienten

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	52.30
TP (PP) max	60.10
TP (PP) min	44.50
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	01.03
Deckung	UV/MV/IV

Instruktion und Aufklärung des Patienten über die Risiken und möglichen Auswirkungen von zahnärztlichen Eingriffen.

Art und Umfang der Aufklärung ist in der Krankengeschichte festzuhalten.

Darf bei chirurgischen Eingriffen 1 mal pro Behandlungsplanung verrechnet werden.

Leistung 4.0110 ist nicht kumulierbar mit

- Leistung 4.2500 «Erstbeurteilung und Aufklärung Patient, pro Behandlungsfall»
- Leistung 4.0120 «Auskunft, Besprechung oder Telefonat mit Patient/Angehörigen»

### 4.0120 Auskunft, Besprechung oder Telefonat mit Patient/Angehörigen

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	73.20
TP (PP) max	84.20
TP (PP) min	62.20
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	01.03
Deckung	UV/MV/IV
Mitglied von LP	4.0000.LP

- Beinhaltet die Orientierung des Patienten/der Angehörigen über Behandlungsart, Behandlungsverlauf, Füllungsmaterialien etc.
- Telefonate nur wenn länger als 5 Min; Art und Umfang sind im Patientendossier festzuhalten.
- Darf pro 6 Monate maximal 3 mal abgerechnet werden.

Leistung 4.0120 ist nicht kumulierbar mit

- Leistung 4.0110 «Instruktion und Aufklärung des Patienten»

## Kapitel 01.04: Versäumte Sitzung

Die Leistungen gemäss Tarifziffern 4.0130, 4.0140 und 4.0145 werden von den Versicherern nach UV/MV/IV nicht vergütet.

### 4.0130 Versäumte Sitzung beim Zahnarzt, pro 15 Min.

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (PP) max	84.20
TP (PP) min	62.20
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	01.04
Deckung	

Wird von den Versicherern nach UV/MV/IV nicht vergütet

#### 4.0140 Versäumte Sitzung bei Dentalhygienikerin, pro 15 Min.

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (PP) max	36.10
TP (PP) min	26.70
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	01.04
Deckung	

Wird von den Versicherern nach UV/MV/IV nicht vergütet

#### 4.0145 Versäumte Sitzung bei Prophylaxeassistentin, pro 15 Min.

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (PP) max	28.10
TP (PP) min	20.70
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	01.04
Deckung	

Wird von den Versicherern nach UV/MV/IV nicht vergütet

### Kapitel 01.05: Auswärtige Behandlung

#### 4.0150 Zuschlag auswärts zwischen 07.00 und 20.00 Uhr

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	24.40
TP (PP) max	28.10
TP (PP) min	20.70
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	01.05
Deckung	UV/MV/IV

Zuschlag für Behandlung im Spital/Heim oder in der Wohnung des Patienten zwischen 07.00 und 20.00 Uhr

Leistung 4.0150 ist nicht kumulierbar mit

- Leistung 4.0200 «Spital-/Heimbesuch bei laufender Behandlung»

#### 4.0160 Zuschlag auswärts nachts zwischen 20.00 und 07.00 Uhr

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	33.10
TP (PP) max	38.10
TP (PP) min	28.10
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	01.05
Deckung	UV/MV/IV

Zuschlag für Behandlung im Spital/Heim oder in der Wohnung des Patienten, die zwischen 20.00 und 07.00 Uhr verlangt und ausgeführt wird

Leistung 4.0160 ist nicht kumulierbar mit

- Leistung 4.0200 «Spital-/Heimbesuch bei laufender Behandlung»

#### 4.0170 Zuschlag auswärts, dringliche Behandlung

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	19.20
TP (PP) max	22.10
TP (PP) min	16.30
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	01.05
Deckung	UV/MV/IV

Zuschlag für dringliche Behandlung im Spital/Heim oder in der Wohnung des Patienten, die unerwartet und unverzüglich ausgeführt werden muss.

- Zusätzlich zu Tarifziffer 4.0150 Anmeldung und Ausführung innerhalb einer Stunde

Leistung 4.0170 ist nicht kumulierbar mit

- Leistung 4.0200 «Spital-/Heimbesuch bei laufender Behandlung»

#### 4.0180 Zuschlag auswärts an Sonn- und Feiertagen

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	41.80
TP (PP) max	48.10
TP (PP) min	35.50
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	01.05
Deckung	UV/MV/IV

Zuschlag für Behandlung im Spital/Heim oder in der Wohnung des Patienten an Sonn- und Feiertagen

Leistung 4.0180 ist nicht kumulierbar mit

- Leistung 4.0200 «Spital-/Heimbesuch bei laufender Behandlung»

#### 4.0190 Wartezeit im Spital/Heim, pro 15 Min.

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	83.70
TP (PP) max	96.30
TP (PP) min	71.10
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	01.05
Deckung	UV/MV/IV

Pro Operationstag maximal 2 mal verrechenbar.

Leistung 4.0190 ist nicht kumulierbar mit

- Leistung 4.0200 «Spital-/Heimbesuch bei laufender Behandlung»

#### 4.0200 Spital-/Heimbesuch bei laufender Behandlung

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	29.60
TP (PP) max	34.00
TP (PP) min	25.20
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	01.05
Deckung	UV/MV/IV

Leistung 4.0200 ist nicht kumulierbar mit

- Leistung 4.0150 «Zuschlag auswärts zwischen 07.00 und 20.00 Uhr»
- Leistung 4.0160 «Zuschlag auswärts nachts zwischen 20.00 und 07.00 Uhr»
- Leistung 4.0170 «Zuschlag auswärts, dringliche Behandlung»
- Leistung 4.0180 «Zuschlag auswärts an Sonn- und Feiertagen»
- Leistung 4.0190 «Wartezeit im Spital/Heim, pro 15 Min.»

### Kapitel 01.06: Honorierung nach Zeitaufwand

#### 4.0240 Behandlung ohne Verrechnung

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	0.00
TP (PP) max	0.00
TP (PP) min	0.00
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	01.06
Deckung	UV/MV/IV
Mitglied von LP	4.0240.LP

Kalendariumsmarker

#### 4.0240.LP Behandlung ohne Verrechnung UV/MV

#### 4.0250 Zusätzlicher Zeitaufwand, pro 5 Min.

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	36.60
TP (PP) max	42.10
TP (PP) min	31.10
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>01.06</b>
Deckung	UV/MV/IV

Für die Versicherer nach UV/MV/IV immer mit der Rechnung beigelegter schriftlicher Begründung

#### 4.0252 Fallbezogene Behandlungsplanung/Kostenschätzung nur bei komplexen Fällen

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	36.60
TP (PP) max	42.10
TP (PP) min	31.10
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>01.06</b>
Deckung	UV/MV/IV

- Pro 5 Min.
- Maximal 60 Minuten verrechenbar
- Darf pro Fall 1 mal verrechnet werden
- Für die Versicherer nach UV/MV/IV immer mit der Kostenschätzung beigelegter schriftlicher Begründung

### Kapitel 01.07: Konsilium und konsiliarische Beratung

#### Konsilium:

Untersuchung des Patienten durch einen zweiten Arzt in Anwesenheit des behandelnden Zahnarztes; Beurteilung und Besprechung des Falles hinsichtlich Diagnose, Therapie und Prognose.

#### Konsiliarische Beratung:

Untersuchung des Patienten und Beurteilung des Falles in Abwesenheit des behandelnden Zahnarztes ohne Besprechung mit dem behandelnden Zahnarzt.

Nicht als Konsilium oder konsiliarische Beratung gelten, auch bei Anwesenheit des behandelnden Zahnarztes:

- Die erste Untersuchung eines zugewiesenen Patienten zwecks Übernahme der Behandlung oder Vornahme einer Operation;
- Röntgenologische Untersuchungen; zusätzliche Untersuchungen zu ergänzender Abklärung durch einen Spezialarzt ohne Beurteilung des Gesamtbildes;
- Allfällige Nachkontrollen durch den Konsiliarius.

#### 4.0260 Honorar für den Konsiliarius

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	188.30
TP (PP) max	216.50
TP (PP) min	160.10
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>01.07</b>
Deckung	UV/MV/IV

Zusätzliche Leistungen können gemäss Tarif abgerechnet werden. Dieses Honorar schliesst einen Bericht an den behandelnden Zahnarzt mit Kopie an die Versicherung ein.

**4.0270 Honorar für den behandelnden Zahnarzt**

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	73.20
TP (PP) max	84.20
TP (PP) min	62.20
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>01.07</b>
Deckung	UV/MV/IV

- Nur bei Konsilium verrechenbar;
- Allfällige Wegentschädigung gemäss Tarifziffern **4.0350**, **4.0360**

**Kapitel 01.08: Konsultation****4.0300 Grundtaxe für Arbeitsplatzdesinfektion**

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (PP) max	16.00
TP (PP) min	11.80
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>01.08</b>
Deckung	

Wird von den Versicherern nach UV/MV/IV nicht vergütet

Gilt nur für DENTOTAR®:

- 1 mal pro Sitzung als Abgeltung für den vermehrten Hygieneaufwand
- Gilt nicht für Tarifziffern **4.0060** und **4.0070**

**Kapitel 01.09: Wegentschädigung****4.0350 Wegentschädigung von 07.00 bis 20.00 Uhr pro km (ab 2. km)**

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	3.50
TP (PP) max	4.00
TP (PP) min	3.00
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>01.09</b>
Deckung	UV/MV/IV

**4.0360 Wegentschädigung von 20.00 bis 07.00 Uhr pro km (ab 2. km)**

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	7.00
TP (PP) max	8.10
TP (PP) min	6.00
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>01.09</b>
Deckung	UV/MV/IV

## Kapitel 01.10: Zeugnis, Bericht

### 4.0400 UV- oder MV-Formular

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV)	76.70
TP (PP) max	88.20
TP (PP) min	65.20
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	01.10
Deckung	UV/MV
Mitglied von LP	4.0000.LP, 4.0020.LP

- Das Formular muss vollständig ausgefüllt, vom verantwortlichen Zahnarzt unterschrieben und mit Datum versehen sein.
- Der Kostenvoranschlag ist inbegriffen.
- Umfasst die schriftliche Fixierung des Behandlungsplanes und den Kostenvoranschlag, nicht aber die eigentliche Erarbeitung desselben. Diese ist in den zuständigen Ziffern der einzelnen Leistungen integriert, mit Ausnahme der Ziffern 4.8060, 4.8070, 4.8080, 4.8090, 4.8100

### 4.0410 IV-Formular «Zahnärztliche Beurteilung»

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (IV)	66.20
TP (PP) max	76.10
TP (PP) min	56.30
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	01.10
Deckung	IV

### 4.0420 IV-Formular «Kieferorthopädische Abklärung»

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (IV)	94.10
TP (PP) max	108.20
TP (PP) min	80.00
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	01.10
Deckung	IV

### 4.0430 Verlangter ausführlicher Bericht über Befund und Therapie

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	111.60
TP (PP) max	128.30
TP (PP) min	94.90
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	01.10
Deckung	UV/MV/IV

Diese Tarifziffer kommt nur zur Anwendung wenn der Bericht ausdrücklich verlangt wird, sonst Tarifziffer 4.0440

**4.0440 Zwischenbericht, Ergänzungsbericht, Schlusszeugnis**

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	83.70
TP (PP) max	96.30
TP (PP) min	71.10
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>01.10</b>
Deckung	UV/MV/IV

Gilt nicht für Rezepte und routinemässige Überweisungsformulare.

**4.0442 Telefon mit Behörden, Versicherer, Labor, wenn länger als 5 Min.**

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	36.60
TP (PP) max	42.10
TP (PP) min	31.10
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>01.10</b>
Deckung	UV/MV/IV

- Pro 5 Min.
- Für die Versicherer nach UV/MV/IV maximal 30 Minuten verrechenbar; bei Mehraufwand immer mit einer der Rechnung beigelegten Begründung
- Darf pro 6 Monate maximal 3 mal abgerechnet werden.

**4.0450 Rezept, Überweisungsschreiben. Kurzattest für die freiwillige Zahnpflegekostenversicherung**

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	38.40
TP (PP) max	44.20
TP (PP) min	32.60
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>01.10</b>
Deckung	UV/MV/IV
Mitglied von LP	<b>4.0000.LP</b>

Für UV/MV/IV gilt nur Rezept/Überweisungsschreiben

Gilt nur für DENTOTAR®:  
Darf pro 6 Monate maximal 3 mal abgerechnet werden.

**4.0460 Ausführliches Attest für die freiwillige Zahnpflegekostenversicherung**

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (PP) max	88.20
TP (PP) min	65.20
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>01.10</b>
Deckung	

- Wird von den Versicherern nach UV/MV/IV nicht vergütet
- Ausfüllen des ausführlichen Attests für die freiwillige Zahnpflegekostenversicherung

**4.0470 Gutachten, pro 15 Min.**

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	83.70
TP (PP) max	96.30
TP (PP) min	71.10
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>01.10</b>
Deckung	UV/MV/IV

- Die geistige Arbeit und das Abfassen des Gutachtens sind damit abgegolten.
- Arbeitsaufwand von 30 Minuten bis maximal 3 Stunden.
- In ausserordentlich schwierigen Fällen bleiben Spezialabmachungen mit den Versicherern vorbehalten.
- Die Befunderhebung, Röntgendiagnostik, etc. wird separat berechnet.

**4.0490 Vertrauenszahnärztliche Tätigkeit, pro 15 Min.**

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	83.70
TP (PP) max	96.30
TP (PP) min	71.10
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>01.10</b>
Deckung	UV/MV/IV

**Kapitel 01.11: Röntgen, inkl. Beurteilung**

Die UVG-Versicherer archivieren die Zahnröntgenbilder während 30 Jahren. Die Bilder sind daher in UVG-Fällen nach Abschluss der Behandlung dem Versicherer zu übergeben

#### 4.0500 Intraorales Röntgenbild

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	19.20
TP (PP) max	22.10
TP (PP) min	16.30
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	01.11
Deckung	UV/MV/IV
Mitglied von LP	4.0000.LP, 4.0020.LP, 4.0055.LP, 4.2530.LP, 4.2550.LP, 4.2920.LP, 4.2990.LP, 4.4991.LP

Im Verkehr mit dem Versicherer nach UV/MV/IV muss das Bild in fotografischer Qualität und in digitaler Form zugestellt werden. Ein entsprechendes digitales Format muss gewählt werden. Das PDF-Format ist nicht zulässig.

Ist in verschiedenen Leistungspaketen enthalten; zusätzliche Bilder dürfen, falls für die Behandlung notwendig und wirtschaftlich, mit schriftlicher Begründung abgerechnet werden.

#### 4.0510 Fernröntgenbild oder Schädelübersichtsaufnahme

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	156.90
TP (PP) max	180.40
TP (PP) min	133.40
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	01.11
Deckung	UV/MV/IV

Durchzeichnung siehe Tarifziffern 4.8080 und 4.8090

#### 4.0520 Schädelteilaufnahme

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	122.00
TP (PP) max	140.30
TP (PP) min	103.70
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	01.11
Deckung	UV/MV/IV

Z. B. Kiefergelenk oder UK seitlich getrennt

#### 4.0530 Orthopantomographie (Panoramaschichtaufnahme)

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	156.90
TP (PP) max	180.40
TP (PP) min	133.40
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	01.11
Deckung	UV/MV/IV

Im Verkehr mit dem Versicherer nach UV/MV/IV muss das Bild in fotografischer Qualität und in digitaler Form zugestellt werden. Ein entsprechendes digitales Format muss gewählt werden. Das PDF-Format ist nicht zulässig.

**4.0540 Handröntgenaufnahme inkl. Auswertung**

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	55.80
TP (PP) max	64.20
TP (PP) min	47.40
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>01.11</b>
Deckung	UV/MV/IV

**4.0560 Umtriebe durch Veranlassung von Röntgenkopien**

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (PP) max	40.10
TP (PP) min	29.70
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>01.11</b>
Deckung	

- Gilt ausschliesslich für analoge Röntgenbilder
- Wird von den Versicherern nach UV/MV/IV nicht vergütet

**4.0570 DVT Digitale Volumentomografie**

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	394.00
TP (PP) max	453.10
TP (PP) min	334.90
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>01.11</b>
Deckung	UV/MV/IV

Für UV/MV/IV gilt:

Wird nur basierend auf einer schriftlich begründeten Fragestellung, aufgrund eines zweidimensionalen Bildes (OPT oder Zahnfilm) vergütet.  
Mitgeliefert wird die schriftliche Befundung und Bilddausgabe auf einem lesbaren Datenträger.

**Kapitel 01.12: Laseranwendung****4.0600 Lasereinsatz, pro 5 Min.**

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (PP) max	42.10
TP (PP) min	31.10
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>01.12</b>
Deckung	

- Wird von den Versicherern nach UV/MV/IV nicht vergütet
- Bei zusätzlicher Behandlung in der Parodontologie Kapitel **03**, Chirurgie Kapitel **05** und Endodontologie Kapitel **07**.
- Maximal 20Minuten

## Kapitel 01.13: Anästhesie

Die Honorierung der Allgemeinnarkose durch einen beigezogenen Anästhesisten in der Privatpraxis oder Klinik (siehe Tarifziffer 4.0680) erfolgt nach Rücksprache mit den Versicherern.

### 4.0650 Infiltrationsanästhesie

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	38.40
TP (PP) max	44.20
TP (PP) min	32.60
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	01.13
Deckung	UV/MV/IV
Mitglied von LP	4.2530.LP, 4.2550.LP, 4.2990.LP, 4.4991.LP, 4.5990.LP, 4.7990.LP

- Im Maximum sind 6 Anästhesien pro Sitzung verrechenbar;
- Kältespray oder Oberflächenanästhesien sind in der Injektions- bzw. Extraktions- bzw. Inzisionstaxe inbegriffen;
- Allfälliges Vorspritzmittel ist inbegriffen;
- Als Leitungsanästhesie sind verrechenbar: Tuber, inkl. Foramen palatinum; Foramen infraorbitale, inkl. Foramen incisivum; Foramen mandibulare oder mentale, je beidseits;
- Zusätzlich zur Leitungsanästhesie notwendige Terminalanästhesien sind inbegriffen;
- Verschiedene Terminalanästhesien im gleichen Quadranten gelten als eine Anästhesie

### 4.0660 Lachgasanalgesie, pro Sitzung

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	76.70
TP (PP) max	88.20
TP (PP) min	65.20
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	01.13
Deckung	UV/MV/IV

### 4.0680 Zusätzlicher Zeitaufwand bei Allgemeinnarkose, pro 15 Min.

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	83.70
TP (PP) max	96.30
TP (PP) min	71.10
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	01.13
Deckung	UV/MV/IV

Vermehrter Zeitaufwand des behandelnden Zahnarztes für administrative Umtreibe und Wartezeiten bei Allgemeinnarkose durch einen beigezogenen Anästhesisten in der Privatpraxis oder Klinik, pro 15Minuten.

Die Honorierung der Narkose durch einen beigezogenen Anästhesisten in der Privatpraxis oder Klinik: siehe Kapitel 12.02

## Kapitel 01.14: Bissnahme, Übertragung

### 4.0750 Zentrikregistrat mit Wachsplatte oder Paste, pro Registrat

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	38.40
TP (PP) max	44.20
TP (PP) min	32.60
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	01.14
Deckung	UV/MV/IV
Mitglied von LP	4.6010.LP, 4.6100.LP, 4.6110.LP, 4.6120.LP, 4.7990.LP

Für UV/MV gilt:

Diese Leistung ist in den Leistungspaketen der Kapitel 09 und 10 enthalten und kann nicht separat abgerechnet werden.

Für IV gilt:

- Pro Fall kann maximal 1 Registrat verrechnet werden
- Bei eindeutig reponierbaren Modellen nicht verrechenbar
- Für einfache Interkuspidations-Quetschbisse nicht verrechenbar

Gilt nur für DENTOTAR®:

- Pro Fall können maximal 3 Registrata verrechnet werden

### 4.0760 Registrat mit Schablone, pro Registrat

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	101.10
TP (PP) max	116.30
TP (PP) min	85.90
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	01.14
Deckung	UV/MV/IV
Mitglied von LP	4.6000.LP, 4.6010.LP, 4.6120.LP

Für UV/MV gilt:

- Entspricht der Handbissnahme
- Zahntechnische Laborleistung separat verrechenbar

### 4.0770 Registrat mit Schablone, inkl. Pfeilwinkelauflzeichnung, pro Registrat

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	216.20
TP (PP) max	248.60
TP (PP) min	183.80
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	01.14
Deckung	UV/MV/IV

Zahntechnische Laborleistung separat verrechenbar

Nur nach Rücksprache mit den Versicherern nach UV/MV/IV verrechenbar

#### 4.0780 Laterotrusionsregistrat oder Protrusionsregistrat

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	15.70
TP (PP) max	18.10
TP (PP) min	13.30
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>01.14</b>
Deckung	UV/MV/IV

- Pro Fall gibt es maximal 2 Latero- und 1 Protrusionsregistrat
- Zahntechnische Laborleistung separat verrechenbar

Nur nach Rücksprache mit den Versicherern nach UV/MV/IV verrechenbar

#### 4.0790 Functionally generated path (FGP)

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	59.30
TP (PP) max	68.20
TP (PP) min	50.40
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>01.14</b>
Deckung	UV/MV/IV

Zahntechnische Laborleistung separat verrechenbar

Nur nach Rücksprache mit den Versicherern nach UV/MV/IV verrechenbar

#### 4.0800 Gesichtsbogenübertragung mit Mittelwerteinstellung

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	59.30
TP (PP) max	68.20
TP (PP) min	50.40
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>01.14</b>
Deckung	UV/MV/IV

Zahntechnische Laborleistung separat verrechenbar

Nur nach Rücksprache mit den Versicherern nach UV/MV/IV verrechenbar

#### 4.0810 Aufzeichnen der sagittalen Kondylenbahn

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	76.70
TP (PP) max	88.20
TP (PP) min	65.20
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>01.14</b>
Deckung	UV/MV/IV

Zahntechnische Laborleistung separat verrechenbar

Nur nach Rücksprache mit den Versicherern nach UV/MV/IV verrechenbar

**4.0820 Scharnierachsenlokalisierung, pro 15 Min.**

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	92.40
TP (PP) max	106.30
TP (PP) min	78.50
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>01.14</b>
Deckung	UV/MV/IV

Exakte Scharnierachsenlokalisierung mit Übertragung nach Zeitaufwand, 30 bis maximal 60 Minuten

- Zahntechnische Laborleistung separat verrechenbar
- Nur nach Rücksprache mit den Versicherern nach UV/MV/IV verrechenbar

**4.0830 Remontage totale Prothesen nach Prof. Gerber**

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (PP) max	116.30
TP (PP) min	85.90
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>01.14</b>
Deckung	

- Wird von den Versicherern nach UV/MV/IV nicht vergütet.
- Eventuell Scharnierachsenbestimmung gemäss Tarifziffer **4.0800, 4.0810, 4.0820**
- Zahntechnische Laborleistung separat verrechenbar

**Kapitel 01.15: Diverse allgemeine Leistungen****4.0890 Abdrucknahme Dentalhygienikerin / Prophylaxeassistentin**

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	15.70
TP (PP) max	18.10
TP (PP) min	13.30
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>01.15</b>
Deckung	UV/MV/IV

- Abformung eines Kiefers mit konfektioniertem Löffel oder digital für Studien- oder Dokumentationsmodelle durch die Dentalhygienikerin oder Prophylaxeassistentin
- Zahntechnische Laborleistung separat verrechenbar

**4.0900 Abdrucknahme Zahnarzt**

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	41.80
TP (PP) max	48.10
TP (PP) min	35.50
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>01.15</b>
Deckung	UV/MV/IV

- Abformung eines Kiefers mit konfektioniertem Löffel oder digital für Studien- oder Dokumentationsmodelle durch den Zahnarzt
- Zahntechnische Laborleistung separat verrechenbar

**4.0910 Vitalitätsprobe 1 bis 6 Zähne**

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	8.70
TP (PP) max	10.00
TP (PP) min	7.40
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>01.15</b>
Deckung	UV/MV/IV
Mitglied von LP	<b>4.0000.LP , 4.0020.LP , 4.4800.LP</b>

**4.0920 Vitalitätsprobe pro Kiefer, 7 und mehr Zähne**

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	26.10
TP (PP) max	30.00
TP (PP) min	22.20
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>01.15</b>
Deckung	UV/MV/IV
Mitglied von LP	<b>4.0000.LP</b>

**4.0930 Desensibilisierung empfindlicher Zahnhäuse, pro Zahn**

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	12.20
TP (PP) max	14.00
TP (PP) min	10.40
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>01.15</b>
Deckung	UV/MV/IV

#### 4.0940 Anlegen von Kofferdam, bis 3 Zähne

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	22.70
TP (PP) max	26.10
TP (PP) min	19.30
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	01.15
Deckung	UV/MV/IV
Mitglied von LP	4.4990.LP, 4.4991.LP, 4.5990.LP

Leistung 4.0940 ist nicht kumulierbar mit

- Leistungspaket 4.4990.LP «+ Zusatzpaket Wurzelbehandlung, klein UV/MV»
- Leistungspaket 4.4991.LP «+ Zusatzpaket Wurzelbehandlung, gross UV/MV»
- Leistungspaket 4.5990.LP «+ Zusatzpaket Kompositfüllung, pro Sitzung UV/MV»

#### 4.0950 Anlegen von Kofferdam, 4 oder mehr Zähne

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	38.40
TP (PP) max	44.20
TP (PP) min	32.60
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	01.15
Deckung	UV/MV/IV
Mitglied von LP	4.5990.LP

Diese Leistung ist in verschiedenen Leistungspaketen inbegriffen und darf nicht separat verrechnet werden.

#### 4.0960 Kleine Schliffkorrektur, inkl. allfällige Imprägnierung, pro Zahn oder pro Slice

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	24.40
TP (PP) max	28.10
TP (PP) min	20.70
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	01.15
Deckung	UV/MV/IV

**4.0970 Extraorale oder intraorale Fotoaufnahme oder Modellaufnahme, pro Aufnahme**

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	19.20
TP (PP) max	22.10
TP (PP) min	16.30
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>01.15</b>
Deckung	UV/MV/IV
Mitglied von LP	<b>4.0000.LP , 4.0055.LP , 4.2530.LP , 4.2550.LP , 4.2610.LP , 4.2620.LP</b>

Im Verkehr mit dem Versicherer muss das Bild in fotografischer Qualität und in digitaler Form zugestellt werden. Ein entsprechendes digitales Format muss gewählt werden. Das PDF-Format ist nicht zulässig.

Verschiedene Apparateeinstellungen für das gleiche Sujet gelten als eine Aufnahme.  
Maximal 6 Stück, inklusive 1 Ausdruck in Fotoqualität;

**4.0980 Einsatz des Operationsmikroskopes**

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	69.70
TP (PP) max	80.20
TP (PP) min	59.20
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>01.15</b>
Deckung	UV/MV/IV

Nur nach Rücksprache mit den Versicherern verrechenbar

## Kapitel 02: Mundhygiene, Prophylaxe

### Kapitel 02.01: Befundaufnahme, Mundhygiene, Tabakprävention und Motivierung

#### 4.1000 Mundhygieneanamnese, Instruktion, Motivierung, pro 5 Min.

Gültigkeit 01.01.25 - 31.12.99

TP (UV/MV/IV) 36.60

TP (PP) max 42.10

TP (PP) min 31.10

MwSt-Satz Kein Satz

Kapitel 02.01

Deckung UV/MV/IV

- Mundhygiene-, Karies-, Ernährungs- oder Fluorid-Anamnese;
- Beratung ev. Motivierung des Patienten, Demonstration und Üben von Reinigungstechniken.
- Gilt auch für Tabak-Kurzintervention

Maximal 30 Minuten pro Sitzung; maximal 4 mal pro Jahr verrechenbar. Wenn mehr als 4 Sitzungen nötig, ist eine neue Kostengutsprache notwendig.

#### 4.1010 Plaqueanfärbung, pro Sextant

Gültigkeit 01.01.25 - 31.12.99

TP (UV/MV/IV) 7.00

TP (PP) max 8.10

TP (PP) min 6.00

MwSt-Satz Kein Satz

Kapitel 02.01

Deckung UV/MV/IV

- Maximal 6 mal pro Sitzung verrechenbar.
- Nur nach Rücksprache mit den Versicherern nach UV/MV/IV verrechenbar

#### 4.1020 Plaqueindex, pro Sextant

Gültigkeit 01.01.25 - 31.12.99

TP (UV/MV/IV) 5.20

TP (PP) max 6.00

TP (PP) min 4.40

MwSt-Satz Kein Satz

Kapitel 02.01

Deckung UV/MV/IV

- Maximal 6 mal pro Sitzung verrechenbar
- Nur nach Rücksprache mit den Versicherern nach UV/MV/IV verrechenbar

**4.1030 Gingivalindex, pro Sextant**

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	7.00
TP (PP) max	8.10
TP (PP) min	6.00
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>02.01</b>
Deckung	UV/MV/IV

Quantitative Erfassung der gingivalen Entzündung, Kurzindex (z. B. PBI), pro Sextant.  
Maximal 6 mal pro Sitzung verrechenbar.

**4.1040 Gingivalindex ausführlich, pro Sextant**

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	12.20
TP (PP) max	14.00
TP (PP) min	10.40
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>02.01</b>
Deckung	UV/MV/IV

Maximal 6 mal pro Sitzung verrechenbar.

**4.1050 Mikrobiologie, pro 5 Min.**

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	36.60
TP (PP) max	42.10
TP (PP) min	31.10
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>02.01</b>
Deckung	UV/MV/IV

Mikrobiologischer Test; Speicheltest; genetischer Test; diverse Tests, pro 5 Minuten  
 • Laborkosten gemäss Eidg. Analysenliste;  
 • Nur nach Rücksprache mit den Versicherern verrechenbar

**Kapitel 02.02: Fluoridprophylaxe****4.1070 Fluoridgelee oder Fluoridlösung, pro Gebiss**

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	10.50
TP (PP) max	12.10
TP (PP) min	8.90
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>02.02</b>
Deckung	UV/MV/IV

Auftragen von Fluorid-Gelee oder Fluorid-Lösung, pro Gebiss

**4.1080 Fluoridlack bis 4 Zähne**

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	26.10
TP (PP) max	30.00
TP (PP) min	22.20
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>02.02</b>
Deckung	UV/MV/IV

Inklusive Plaque-Entfernung.

**4.1090 Fluoridlack, mehr als 4 Zähne**

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	41.80
TP (PP) max	48.10
TP (PP) min	35.50
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>02.02</b>
Deckung	UV/MV/IV

Inklusive Plaque-Entfernung.

**Kapitel 02.03: Behandlung durch Dentalhygienikerin/ Prophylaxeassistentin**

Alle Leistungen, mit Ausnahme der Röntgenaufnahmen Kapitel **01.11** und der Tarifziffer **4.0890** sowie Kapitel Physio- und physikalische Therapie **04.04** werden nach dem Zeittarif abgerechnet.

**4.1100 Behandlung durch Praktikantin Dentalhygienikerin, pro 5 Min.**

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	13.90
TP (PP) max	16.00
TP (PP) min	11.80
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>02.03</b>
Deckung	UV/MV/IV

**4.1105 Behandlung durch Praktikantin Prophylaxeassistentin, pro 5 Min.**

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	10.50
TP (PP) max	12.10
TP (PP) min	8.90
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>02.03</b>
Deckung	UV/MV/IV

**4.1110 Behandlung durch Dentalhygienikerin, pro 5 Min.**

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	15.70
TP (PP) max	18.10
TP (PP) min	13.30
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>02.03</b>
Deckung	UV/MV/IV

**4.1120 Behandlung durch Prophylaxeassistentin, pro 5 Min.**

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	12.20
TP (PP) max	14.00
TP (PP) min	10.40
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>02.03</b>
Deckung	UV/MV/IV

**Kapitel 02.04: Gruppenprophylaxe**

Gruppenprophylaxe in der Schule/Heim/Praxis

**4.1130 Gruppenprophylaxe durch den Zahnarzt, pro 15 Min.**

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (PP) max	104.20
TP (PP) min	77.00
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>02.04</b>
Deckung	

- Wird von den Versicherern nach UV/MV/IV nicht vergütet
- Gruppenprophylaxe in der Schule/Heim/Praxis durch den Zahnarzt, pro 15Minuten.

**4.1140 Gruppenprophylaxe durch Dentalhygienikerin, pro 15 Min.**

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (PP) max	48.10
TP (PP) min	35.50
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>02.04</b>
Deckung	

- Wird von den Versicherern nach UV/MV/IV nicht vergütet
- Gruppenprophylaxe in der Schule/Heim/Praxis durch Dentalhygienikerin, pro 15Minuten.

**4.1150 Gruppenprophylaxe übrige, pro 15 Min.**

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (PP) max	26.10
TP (PP) min	19.30
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>02.04</b>
Deckung	

- Wird von den Versicherern nach UV/MV/IV nicht vergütet
- Gruppenprophylaxe in der Schule/Heim/Praxis durch Schulzahnpflegeinstrukturin/Dentalassistentin, pro 15Minuten.

**4.1160 Prophylaxevortrag durch den Zahnarzt, pro 15 Min.**

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (PP) max	120.30
TP (PP) min	88.90
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>02.04</b>
Deckung	

- Wird von den Versicherern nach UV/MV/IV nicht vergütet
- Prophylaxevortrag, inkl. Vorbereitung und Material durch den Zahnarzt, pro 15Minuten.

**4.1170 Prophylaxevortrag durch Dentalhygienikerin, pro 15 Min.**

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (PP) max	56.10
TP (PP) min	41.50
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>02.04</b>
Deckung	

- Wird von den Versicherern nach UV/MV/IV nicht vergütet
- Prophylaxevortrag, inkl. Vorbereitung und Material durch Dentalhygienikerin, pro 15Minuten.

**4.1180 Prophylaxevortrag übrige, pro 15 Min.**

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (PP) max	40.10
TP (PP) min	29.70
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>02.04</b>
Deckung	

- Wird von den Versicherern nach UV/MV/IV nicht vergütet
- Prophylaxevortrag, inkl. Vorbereitung und Material durch Schulzahnpflegeinstrukturin/Dentalassistentin, pro 15Minuten.

## Kapitel 03: Parodontologie

### Kapitel 03.01: Parodontale Befundaufnahme

- Vollständiges Ausfüllen eines Befundblattes mit Messung der Sondierungstiefen (6 Messstellen/Zahn)
- Beurteilung der Zahnbeweglichkeit
- Furkationsbeurteilung
- Beurteilung der Taschensekretion
- Beurteilung der Weichgewebe (gingivale Morphologie, Breite der keratinisierten Gingiva, Lippen- und Wangenbänder)
- Feststellen von Überschüssen

Funktionelle Beurteilung siehe Tarifziffern 4.1610, 4.1620, 4.1630, 4.1650, 4.1660, 4.1670, 4.1680, 4.1690

#### 4.1200 Parodontale Kurzbefundaufnahme, pro Gebiss

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	24.40
TP (PP) max	28.10
TP (PP) min	20.70
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	03.01
Deckung	UV/MV/IV

Diese Leistung ist bei den Tarifziffern 4.0000, 4.0010 zusätzlich, aber nicht gewohnheits-/routinemässig verrechenbar und auch nicht generell bei jedem Notfallpatienten (siehe Ziffer 4.0020)

#### 4.1210 Parodontale Befundaufnahme, einfacher Fall

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	177.80
TP (PP) max	204.50
TP (PP) min	151.10
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	03.01
Deckung	UV/MV/IV

Reine Gingivitis oder marginale Parodontitis mit Sondierungstiefen bis ca. 4 mm, kein Furkationsbefall, funktionell unwesentliche Probleme

#### 4.1220 Parodontale Befundaufnahme, mittelschwerer Fall

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	268.50
TP (PP) max	308.80
TP (PP) min	228.20
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	03.01
Deckung	UV/MV/IV

Parodontitis mit multiplen Sondierungstiefen bis 6 mm, kein oder vereinzelter Furkationsbefall, funktionell relevante Probleme

**4.1230 Parodontale Befundaufnahme, schwerer Fall**

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	369.60
TP (PP) max	425.00
TP (PP) min	314.20
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>03.01</b>
Deckung	UV/MV/IV

Fortgeschrittene Parodontitis mit multiplen Sondierungstiefen über 6 mm, generalisierter Furkationsbefall, funktionell gravierende Probleme

**4.1240 Messung und Aufzeichnung des Attachment-Niveaus, pro Gebiss**

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	83.70
TP (PP) max	96.30
TP (PP) min	71.10
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>03.01</b>
Deckung	UV/MV/IV

Darf pro Fall 1 mal verrechnet werden

**Kapitel 03.02: Konservative Parodontaltherapie****4.1250 Zahnreinigung durch den Zahnarzt, pro 5 Min.**

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	36.60
TP (PP) max	42.10
TP (PP) min	31.10
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>03.02</b>
Deckung	UV/MV/IV

Entfernung von Plaque und Verfärbungen, supragingivale und subgingivale Zahnsteinentfernung, maschinell oder manuell, pro 5 Minuten

**4.1260 Zahnsteinentfernung durch den Zahnarzt, pro 5 Min.**

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	36.60
TP (PP) max	42.10
TP (PP) min	31.10
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>03.02</b>
Deckung	UV/MV/IV

Systematische subgingivale Zahnsteinentfernung und Wurzelglättung (Deepscaling), pro 5 Minuten

#### 4.1270 Überschussentfernung Füllung

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	22.70
TP (PP) max	26.10
TP (PP) min	19.30
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>03.02</b>
Deckung	UV/MV/IV

Entfernung marginaler Reize bei direkten Füllungen, pro Zahnoberfläche

#### 4.1280 Überschussentfernung Krone

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	113.00
TP (PP) max	130.00
TP (PP) min	96.10
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>03.02</b>
Deckung	UV/MV/IV

Entfernung marginaler Reize bei Gussfüllungen und Kronen, pro Zahn

### Kapitel 03.03: Chirurgische Parodontaltherapie

Zusätzlich verrechenbar sind:

- Anästhesie
- Maximal 4 Nähte (Nahtmaterial inbegriffen)

#### 4.1290 Gingivektomie, Einzelzahn

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	55.80
TP (PP) max	64.20
TP (PP) min	47.40
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>03.03</b>
Deckung	UV/MV/IV

Darf nicht für die Abdrucknahme verrechnet werden

#### 4.1300 Gingivektomie, pro Sextant

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	282.40
TP (PP) max	324.80
TP (PP) min	240.00
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>03.03</b>
Deckung	UV/MV/IV

**4.1310 Freies Schleimhauttransplantat, pro Transplantat**

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	383.50
TP (PP) max	441.00
TP (PP) min	326.00
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>03.03</b>
Deckung	UV/MV/IV

Inklusive Entnahme

**4.1320 + Jedes weitere freie Schleimhauttransplantat in derselben Sitzung, pro Transplantat**

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	122.00
TP (PP) max	140.30
TP (PP) min	103.70
Referenz-Code	<b>notwendig</b>
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>03.03</b>
Deckung	UV/MV/IV

Inklusive Entnahme

**4.1330 Bindegewebstransplantat, pro Zahn/Implantat**

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	453.20
TP (PP) max	521.20
TP (PP) min	385.20
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>03.03</b>
Deckung	UV/MV/IV

Inklusive Entnahme und Wundversorgung der Entnahmestelle; als alleiniger Eingriff

**4.1340 + Jedes weitere Bindegewebstransplantat in derselben Sitzung, pro Zahn/Implantat**

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	156.90
TP (PP) max	180.40
TP (PP) min	133.40
Referenz-Code	<b>notwendig</b>
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>03.03</b>
Deckung	UV/MV/IV

- Inklusive Entnahme und Wundversorgung der Entnahmestelle
- gilt auch für Bindegewebstransplantat in Kombination mit einem weiteren chirurgischen Eingriff in derselben Sitzung

**4.1350 Rezessionsdeckung mit Entnahme, pro Zahn**

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	404.40
TP (PP) max	465.10
TP (PP) min	343.70
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>03.03</b>
Deckung	UV/MV/IV

**4.1360 + Jede weitere Rezessionsdeckung mit Entnahme in derselben Sitzung**

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	156.90
TP (PP) max	180.40
TP (PP) min	133.40
Referenz-Code	notwendig
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>03.03</b>
Deckung	UV/MV/IV

**4.1370 Dreieckslappenoperation, pro Zahn**

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	240.60
TP (PP) max	276.70
TP (PP) min	204.50
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>03.03</b>
Deckung	UV/MV/IV

Dreieckslappenoperation/Kronenverlängerung, pro Zahn; Rezessionsdeckung ohne Entnahme, pro Zahn

**4.1380 + Jede weitere Dreieckslappenoperation in derselben Sitzung, pro Zahn**

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	122.00
TP (PP) max	140.30
TP (PP) min	103.70
Referenz-Code	notwendig
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>03.03</b>
Deckung	UV/MV/IV

Jede weitere Dreieckslappenoperation/Kronenverlängerung in der selben Sitzung, pro Zahn; Jede weitere Rezessionsdeckung ohne Entnahme in derselben Sitzung, pro Zahn

#### 4.1400 Lappenoperation, mittelschwerer Fall, pro Sextant

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	557.80
TP (PP) max	641.50
TP (PP) min	474.10
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>03.03</b>
Deckung	UV/MV/IV

- Inklusive interne Gingivektomie;
- Mehraufwand für Wurzelamputation und Hemisektion siehe Kapitel **05.01**, Tarifziffer **4.2050**

#### 4.1410 Lappenoperation, schwerer Fall, pro Sextant

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	648.50
TP (PP) max	745.80
TP (PP) min	551.20
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>03.03</b>
Deckung	UV/MV/IV

- Inklusive interne Gingivektomie;
- Mehraufwand für Wurzelamputation und Hemisektion siehe Kapitel **05.01**, Tarifziffer **4.2050**

#### 4.1420 Parodontaloperation Einzelzahn oder Behandlung einer Periimplantitis

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	289.40
TP (PP) max	332.80
TP (PP) min	246.00
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>03.03</b>
Deckung	UV/MV/IV

- Parodontaloperation Einzelzahn oder Lappenoperation, distal des letzten Zahnes
- Behandlung der Periimplantitis: für die Versicherer nach UV/MV/IV sind zusätzliche Massnahmen mit Begründung verrechenbar

### 4.1430 Lappenoperation, Kombination

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	156.90
TP (PP) max	180.40
TP (PP) min	133.40
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>03.03</b>
Deckung	UV/MV/IV

Lappenoperation, distal des letzten Molaren, in Kombination mit Lappenoperation gemäss Tarifziffer **4.1400** oder **4.1410**

Inklusive interne Gingivektomie

### 4.1440 Massnahmen für Attachment

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	109.80
TP (PP) max	126.30
TP (PP) min	93.30
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>03.03</b>
Deckung	UV/MV/IV

- Zusätzliche Massnahmen zur Erlangung von neuem Attachment
- Materialkosten mit Clusterposition (Kap. **20**) separat verrechenbar
- Nur nach Rücksprache mit den Versicherern nach UV/MV/IV verrechenbar

### 4.1460 Parodontalabszess

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	122.00
TP (PP) max	140.30
TP (PP) min	103.70
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>03.03</b>
Deckung	UV/MV/IV

Behandlung eines Parodontalabszesses durch Kürettage

- Inklusive Medikament, Wundspülung und Drain;
- Einfache Abszessinzision siehe Tarifziffer **4.2270**

#### 4.1470 Nachbehandlung nach Parodontaloperation

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	111.60
TP (PP) max	128.30
TP (PP) min	94.90
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	03.03
Deckung	UV/MV/IV

- Inklusive Nahtentfernung, Wundbehandlung, Reinigung der beteiligten Zähne und evtl. Legen eines Wundverbandes;
- Für ausschliessliche Nahtentfernungen und/oder Wundbehandlungen: Tarifziffern **4.2900** bzw. **4.2910**

#### Kapitel 03.04: Parodontale Schienung

Unfallschienungen siehe Kapitel **05.07**

#### 4.1500 Parodontale Schienung, erster Interdentalraum

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	139.50
TP (PP) max	160.40
TP (PP) min	118.60
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	03.04
Deckung	UV/MV/IV

Schienung mittels Säure-Ätz-Technik, erster Interdentalraum

Leistung **4.1500** ist nicht kumulierbar mit

- Leistung **4.5800** «Schmelzätzung und Anbringen des Haftvermittlers»
- Leistung **4.5810** «Dentinvorbehandlung und Anbringen des Dentinhaltvermittlers»

#### 4.1510 + Parodontale Schienung, jeder weitere Interdentalraum, in derselben Sitzung

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	87.20
TP (PP) max	100.30
TP (PP) min	74.10
Referenz-Code	notwendig
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	03.04
Deckung	UV/MV/IV

Schienung mittels Säure-Ätz-Technik, jeder weitere Interdentalraum

Leistung **4.1510** ist nicht kumulierbar mit

- Leistung **4.5800** «Schmelzätzung und Anbringen des Haftvermittlers»
- Leistung **4.5810** «Dentinvorbehandlung und Anbringen des Dentinhaltvermittlers»

**4.1520 Einbau von Hilfsteilen in Kunststoffschiene, erster Interdentalraum**

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	55.80
TP (PP) max	64.20
TP (PP) min	47.40
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>03.04</b>
Deckung	UV/MV/IV

- Materialkosten mit Clusterposition (Kap. **20**) separat verrechenbar
- Gilt auch für fiberglasverstärkte direkte Kunststofbrücke

**4.1530 + Einbau von Hilfsteilen in Kunststoffschiene, jeder weitere Interdentalraum, in derselben Sitzung**

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	34.90
TP (PP) max	40.10
TP (PP) min	29.70
Referenz-Code	<b>notwendig</b>
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>03.04</b>
Deckung	UV/MV/IV

- Materialkosten mit Clusterposition (Kap. **20**) separat verrechenbar
- Gilt auch für fiberglasverstärkte direkte Kunststofbrücke

**4.1540 Entfernung einer interdental geklebten Schiene, pro Interdentalraum**

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	52.30
TP (PP) max	60.10
TP (PP) min	44.50
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>03.04</b>
Deckung	UV/MV/IV

**Kapitel 03.05: Zahnfleischepithese****4.1550 Zahnfleischepithese**

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	366.10
TP (PP) max	421.00
TP (PP) min	311.20
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>03.05</b>
Deckung	UV/MV/IV

- Inklusive Abdrücke, Abgabe und Instruktion
- Zahntechnische Laborleistung separat verrechenbar

## Kapitel 04: Dysfunktionen und Myoarthropathien (MAP)

### Kapitel 04.01: Befund

#### 4.1600 MAP-Anamnese, pro 5 Min.

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	36.60
TP (PP) max	42.10
TP (PP) min	31.10
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	04.01
Deckung	UV/MV/IV

Anamnese und Aufklärung MAP-Patient, Auswertung psychosozialer Fragebögen, pro 5 Minuten.  
Werden zusätzliche Befunde erhoben, so sind diese mit den entsprechenden Tarifziffern zu verrechnen.

#### 4.1610 MAP-Befundaufnahme Recall, pro 5 Min.

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	36.60
TP (PP) max	42.10
TP (PP) min	31.10
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	04.01
Deckung	UV/MV/IV

Befundaufnahme beim MAP-Recall-Patienten, letzte Untersuchung vor weniger als 12 Monaten in der gleichen Praxis, pro 5 Minuten

#### 4.1620 Funktionsbefund

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	45.30
TP (PP) max	52.10
TP (PP) min	38.50
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	04.01
Deckung	UV/MV/IV

Erhebung des Funktionsbefundes, ohne Anfärbung

Beinhaltet:

- Seitbiss-Vorbiss-Rückbissmöglichkeit
- Öffnungs- und Schlussbissbewegung mit Abweichung in der Frontalebene
- Messung des Inzisalkantenabstandes bei maximaler Öffnung

**4.1630 Provokationstest**

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	55.80
TP (PP) max	64.20
TP (PP) min	47.40
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>04.01</b>
Deckung	UV/MV/IV

**4.1650 Erhebung des Muskelbefundes**

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	55.80
TP (PP) max	64.20
TP (PP) min	47.40
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>04.01</b>
Deckung	UV/MV/IV

Beinhaltet die Palpation der gesamten Kaumuskulatur

**4.1660 Feststellung der Kieferrelation**

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	115.10
TP (PP) max	132.40
TP (PP) min	97.80
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>04.01</b>
Deckung	UV/MV/IV

Feststellung der Kieferrelation (sagittal, transversal, vertikal) und des Okklusionskonzeptes, mit Anfärbung

**4.1670 Anfärbung vorzeitiger Kontakte**

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	45.30
TP (PP) max	52.10
TP (PP) min	38.50
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>04.01</b>
Deckung	UV/MV/IV

Feststellung und Anfärbung vorzeitiger Kontakte RKP/IKP bzw. von Gleithindernissen

**4.1680 Feststellen orofacialer Parafunktionen**

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	33.10
TP (PP) max	38.10
TP (PP) min	28.10
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>04.01</b>
Deckung	UV/MV/IV

Aufsuchen von Schliff-Facetten und Bestimmung der Bruxofaceteneinstellung oder Erfassung von orofacinalen Parafunktionen, mit Anfärbung

**4.1690 Palpation der Kiefergelenke**

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	17.40
TP (PP) max	20.00
TP (PP) min	14.80
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>04.01</b>
Deckung	UV/MV/IV

Beinhaltet:

- Palpation über dem Gelenk wie im Meatus acusticus externus
- Auskultation der Gelenkgeräusche
- Bestimmung der Kondylenposition

**Kapitel 04.02: Einschleiftherapie****4.1700 Okklusionsanalyse**

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	80.20
TP (PP) max	92.20
TP (PP) min	68.20
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>04.02</b>
Deckung	UV/MV/IV

Okklusionsanalyse im Artikulator durch den Zahnarzt

- Registrieren siehe Tarifziffern **4.0750**, **4.0760**, **4.0770**, **4.0780**
- Kiefermodelle siehe Tarifziffer **4.0900**

#### 4.1710 Einschleifplan

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	139.50
TP (PP) max	160.40
TP (PP) min	118.60
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>04.02</b>
Deckung	UV/MV/IV

Erstellen eines Einschleifplanes anhand einartikulierter Modelle durch den Zahnarzt

#### 4.1720 Einschleifen, pro 5 Min.

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	36.60
TP (PP) max	42.10
TP (PP) min	31.10
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>04.02</b>
Deckung	UV/MV/IV

- Inklusive Politur und Fluoridierung der beschliffenen Zähne;
- Pro Sitzung maximal 3 mal verrechenbar

### Kapitel 04.03: Schienentherapie

Ohne allfällige Bissnahme, inklusive Abdruck, Eingliederung und Instruktion.

#### 4.1750 Tiefziehschiene; Bohrschablone; pro Kiefer

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	104.60
TP (PP) max	120.30
TP (PP) min	88.90
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>04.03</b>
Deckung	UV/MV/IV

- Bohrschablone nur nach Rücksprache mit den Versicherern nach UV/MV/IV verrechenbar
- Zahntechnische Laborleistung separat verrechenbar

#### 4.1760 Kunststoffschiene

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	275.40
TP (PP) max	316.70
TP (PP) min	234.10
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>04.03</b>
Deckung	UV/MV/IV

Kunststoffschienen wie Stabilisierungsschiene, Repositionsschiene und dergleichen (Herstellung im Artikulator) und Einschleifen der Schiene im Mund

Zahntechnische Laborleistung separat verrechenbar

#### 4.1770 Michiganschiene

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	303.30
TP (PP) max	348.80
TP (PP) min	257.80
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>04.03</b>
Deckung	UV/MV/IV

Zahntechnische Laborleistung separat verrechenbar

#### 4.1780 Semipermanente Schiene Metall

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	477.70
TP (PP) max	549.40
TP (PP) min	406.00
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>04.03</b>
Deckung	UV/MV/IV

- Inklusive individuellem Löffel
- Zahntechnische Laborleistung separat verrechenbar

#### 4.1790 Pivotierungsschiene

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	122.00
TP (PP) max	140.30
TP (PP) min	103.70
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>04.03</b>
Deckung	UV/MV/IV

- Herstellung im Artikulator
- Zahntechnische Laborleistung separat verrechenbar

**4.1800 Herstellung eines Frontzahn-Jigs im Mund**

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	125.50
TP (PP) max	144.30
TP (PP) min	106.70
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>04.03</b>
Deckung	UV/MV/IV

**4.1810 Abänderung/Reparatur einer bestehenden Schiene im Mund, einfach**

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	118.50
TP (PP) max	136.30
TP (PP) min	100.70
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>04.03</b>
Deckung	UV/MV/IV

**4.1820 Abänderung/Reparatur einer bestehenden Schiene, aufwändig, mit Abdruck**

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	195.20
TP (PP) max	224.50
TP (PP) min	165.90
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>04.03</b>
Deckung	UV/MV/IV

Zahntechnische Laborleistung separat verrechenbar

**4.1830 Frontzahnaufbisschiene**

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	345.20
TP (PP) max	397.00
TP (PP) min	293.40
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>04.03</b>
Deckung	UV/MV/IV

Inklusive Material (z. B. NTI-tss, AP System oder FOS Schiene)

## Kapitel 04.04: Physio- und physikalische Therapie

### 4.1850 Instruktion physikalische Therapie

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	48.80
TP (PP) max	56.10
TP (PP) min	41.50
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>04.04</b>
Deckung	UV/MV/IV

Instruktion von Wärme- und Kältetherapie; Massage

### 4.1860 Instruktion Physiotherapie

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	94.10
TP (PP) max	108.20
TP (PP) min	80.00
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>04.04</b>
Deckung	UV/MV/IV

Kann bei ungelenken Patienten ausnahmsweise mehr als 1 mal verrechnet werden

### 4.1870 Behandlung mit Ultraschall/Sollux/Mikro- oder Kurzwellen/UV

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (PP) max	48.10
TP (PP) min	35.50
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>04.04</b>
Deckung	

Wird von den Versicherern nach UV/MV/IV nicht vergütet

### 4.1880 Myofunktionelle Therapie, pro 5 Min.

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	36.60
TP (PP) max	42.10
TP (PP) min	31.10
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>04.04</b>
Deckung	UV/MV/IV

Nur nach Rücksprache mit den Versicherern nach UV/MV/IV verrechenbar

## Kapitel 04.05: Nachkontrolle

### 4.1900 MAP Nachkontrolle

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	55.80
TP (PP) max	64.20
TP (PP) min	47.40
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>04.05</b>
Deckung	UV/MV/IV

### 4.1910 Nacheinschleifen einer Schiene, pro 5 Min.

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	36.60
TP (PP) max	42.10
TP (PP) min	31.10
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>04.05</b>
Deckung	UV/MV/IV

Kann pro Sitzung maximal 3 mal verrechnet werden.

## Kapitel 05: Zahnärztliche Chirurgie, Oralchirurgie

### Kapitel 05.01: Zahnentfernungen

Zusätzlich verrechenbar sind maximal 4 Nähte (Nahtmaterial inbegriffen)

#### 4.2000 Zahnextraktion, einfach

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	52.30
TP (PP) max	60.10
TP (PP) min	44.50
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>05.01</b>
Deckung	UV/MV/IV
Mitglied von LP	<b>4.2000.LP</b>

Gilt auch für Milchzähne

#### 4.2000.LP Chirurgischer Eingriff, einfach UV/MV

#### 4.2010 Zahnextraktion, aufwändig

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	104.60
TP (PP) max	120.30
TP (PP) min	88.90
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>05.01</b>
Deckung	UV/MV/IV
Mitglied von LP	<b>4.2010.LP</b>

Gilt auch für Milchzähne

#### 4.2010.LP Chirurgischer Eingriff, mittel UV/MV

#### 4.2020 Zahnextraktion mit Separieren

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	136.00
TP (PP) max	156.40
TP (PP) min	115.60
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>05.01</b>
Deckung	UV/MV/IV
Mitglied von LP	<b>4.2010.LP</b>

Gilt auch für Milchzähne

**4.2030 Zahnextraktion unter Aufklappung**

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	226.60
TP (PP) max	260.60
TP (PP) min	192.60
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>05.01</b>
Deckung	UV/MV/IV
Mitglied von LP	<b>4.2030.LP</b>

- Gilt auch für Milchzähne;
- Jede weitere Extraktion in der gleichen Aufklappung: Tarifziffern **4.2000**, **4.2010**, **4.2020**

**4.2030.LP Chirurgischer Eingriff, schwierig UV/MV****4.2040 Zahnextraktion unter Aufklappung mit Separieren**

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	313.80
TP (PP) max	360.90
TP (PP) min	266.70
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>05.01</b>
Deckung	UV/MV/IV
Mitglied von LP	<b>4.2030.LP</b>

- Gilt auch für Milchzähne;
- Jede weitere Extraktion in der gleichen Aufklappung: Tarifziffern **4.2000**, **4.2010**, **4.2020**

**4.2050 Hemisektion oder Wurzelamputation**

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	83.70
TP (PP) max	96.30
TP (PP) min	71.10
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>05.01</b>
Deckung	UV/MV/IV
Mitglied von LP	<b>4.2010.LP</b> , <b>4.2030.LP</b>

Lappen gemäss Tarifziffern **4.1370**, **4.1400**, **4.1410** bzw. **4.2030**

**4.2060 Operative Entfernung eines retinierten Zahnes, einfacher Fall**

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	289.40
TP (PP) max	332.80
TP (PP) min	246.00
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>05.01</b>
Deckung	UV/MV/IV
Mitglied von LP	<b>4.2060.LP</b>

Operative Entfernung eines retinierten/impaktierten Zahnes ohne Durchtrennung des Zahnes

**4.2060.LP Chirurgischer Eingriff, komplex UV/MV****4.2070 Operative Entfernung eines retinierten Zahnes, schwerer Fall**

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	404.40
TP (PP) max	465.10
TP (PP) min	343.70
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>05.01</b>
Deckung	UV/MV/IV
Mitglied von LP	<b>4.2060.LP</b>

Operative Entfernung eines retinierten/impaktierten Zahnes mit Durchtrennung des Zahnes

**4.2080 Zahnkeimentfernung zur Transplantation**

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	404.40
TP (PP) max	465.10
TP (PP) min	343.70
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>05.01</b>
Deckung	UV/MV/IV

**4.2090 Kammerhaltung, Socket Preservation/Alveolar Ridge Preservation**

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	109.80
TP (PP) max	126.30
TP (PP) min	93.30
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>05.01</b>
Deckung	UV/MV/IV

- Inklusive Auffüllen. Gilt nicht für Gelatineschwamm.
- Materialkosten mit Clusterposition (Kap. 20) separat verrechenbar
- Für UV/MV/IV-Fälle nur anwendbar in Oberkiefer-Front und mit Fotografie.
- Bei einer späteren Implantation darf nur **4.2610** verrechnet werden.

## Kapitel 05.02: Chirurgische Eingriffe an Weichteilen

Zusätzlich verrechenbar sind maximal 4 Nähte (Nahtmaterial inbegriffen)

### 4.2100 Kleine Exzision

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	48.80
TP (PP) max	56.10
TP (PP) min	41.50
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>05.02</b>
Deckung	UV/MV/IV
Mitglied von LP	<b>4.2000.LP</b>

Schleimhautkappenexzision, Papillenexzision oder andere kleine Exzisionen.  
Anwendung auch für Kürettage von Granulationsgewebe bei Extraktionen.

### 4.2120 Mundschleimhautbehandlung

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	38.40
TP (PP) max	44.20
TP (PP) min	32.60
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>05.02</b>
Deckung	UV/MV/IV

### 4.2130 Probeexzision

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	146.40
TP (PP) max	168.40
TP (PP) min	124.40
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>05.02</b>
Deckung	UV/MV/IV
Mitglied von LP	<b>4.2010.LP</b>

Probeexzision; Exzision eines Reizfibroms, Papilloms oder einer Mukozele

### 4.2140 Exzision

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	212.70
TP (PP) max	244.60
TP (PP) min	180.80
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>05.02</b>
Deckung	UV/MV/IV

Exzision einer Epulis, eines peripheren Riesenzellgranuloms oder einer papillären Hyperplasie

**4.2150 Operation einer Ranula**

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	320.80
TP (PP) max	368.90
TP (PP) min	272.70
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>05.02</b>
Deckung	UV/MV/IV

**4.2160 Speichelsteinentfernung, im Mündungsbereich**

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	174.30
TP (PP) max	200.40
TP (PP) min	148.20
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>05.02</b>
Deckung	UV/MV/IV

**4.2170 Fremdkörperentfernung aus Weichteilen**

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	258.00
TP (PP) max	296.70
TP (PP) min	219.30
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>05.02</b>
Deckung	UV/MV/IV

**4.2180 Korrektur Lippenband, Zungenband oder Wangenband**

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	122.00
TP (PP) max	140.30
TP (PP) min	103.70
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>05.02</b>
Deckung	UV/MV/IV
Mitglied von LP	<b>4.2010.LP</b>

**4.2190 Schlotterkammexzision, pro Quadrant**

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	251.00
TP (PP) max	288.70
TP (PP) min	213.40
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>05.02</b>
Deckung	UV/MV/IV

Keilförmige Schlotterkammexzision, pro Quadrant

**4.2200 Vestibulumplastik, pro Kiefer**

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	435.80
TP (PP) max	501.20
TP (PP) min	370.40
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>05.02</b>
Deckung	UV/MV/IV

Exklusive Transplantat

**4.2210 Mundbodenplastik**

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	505.50
TP (PP) max	581.30
TP (PP) min	429.70
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>05.02</b>
Deckung	UV/MV/IV

Mundbodenplastik ohne Durchtrennung des Musculus mylohyoideus.

Exklusive Transplantat

**4.2220 Explorative Aufklappung**

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	177.80
TP (PP) max	204.50
TP (PP) min	151.10
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>05.02</b>
Deckung	UV/MV/IV

Intraoperative Diagnose zwingt zum Umplanen.

**4.2230 Schleimhautentnahme aus Gaumen zur Transplantation**

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	383.50
TP (PP) max	441.00
TP (PP) min	326.00
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>05.02</b>
Deckung	UV/MV/IV

Grossflächige Schleimhautentnahme aus Gaumen zur Transplantation.

Inklusive Verband; inklusive Transplantation und Befestigung der Platte mit 3 Aufhängungen; zusätzlich verrechenbar sind maximal 4 Nähte (Nahtmaterial inbegriffen)

#### 4.2240 Schleimhautentnahme aus Wange zur Transplantation

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	313.80
TP (PP) max	360.90
TP (PP) min	266.70
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>05.02</b>
Deckung	UV/MV/IV

Inklusive Transplantation und Befestigung der Platte mit 3 Aufhängungen; zusätzlich verrechenbar sind maximal 4 Nähte (Nahtmaterial inbegriﬀen)

#### 4.2250 Unterfüttern einer Platte

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	38.40
TP (PP) max	44.20
TP (PP) min	32.60
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>05.02</b>
Deckung	UV/MV/IV

Unterfüttern einer Platte mit thermoplastischem Material

Leistung **4.2250** ist nicht kumulierbar mit  
 • Leistung **4.9830** «OP-Benützung, pro 5 Min.»

#### 4.2260 Einfache Bindegewebs-Entnahme

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	146.40
TP (PP) max	168.40
TP (PP) min	124.40
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>05.02</b>
Deckung	UV/MV/IV

Einfache Bindegewebs-Entnahme, kombiniert mit weiterem chirurgischen Eingriff

#### 4.2270 Abszesseröffnung

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	73.20
TP (PP) max	84.20
TP (PP) min	62.20
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>05.02</b>
Deckung	UV/MV/IV

Inklusive Drainage

**4.2280 Eröffnung Logenabszess**

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	156.90
TP (PP) max	180.40
TP (PP) min	133.40
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>05.02</b>
Deckung	UV/MV/IV

Intraorale Eröffnung eines Logenabszesses  
Inklusive Drainage

**Kapitel 05.03: Chirurgische Eingriffe am Knochen**

Zusätzlich verrechenbar sind maximal 4 Nähte (Nahtmaterial inbegriffen)

**4.2310 Wurzelspitzenresektion, pro Wurzel**

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	296.40
TP (PP) max	340.90
TP (PP) min	251.90
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>05.03</b>
Deckung	UV/MV/IV

Inklusive apikale Kürettage

**4.2320 + Jede weitere Wurzelspitzenresektion in der gleichen Aufklappung, pro Wurzel**

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	216.20
TP (PP) max	248.60
TP (PP) min	183.80
Referenz-Code	<b>notwendig</b>
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>05.03</b>
Deckung	UV/MV/IV

Inklusive apikale Kürettage

**4.2330 Wurzelspitzenresektion mit retrogradem Verschluss, pro Wurzel**

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	505.50
TP (PP) max	581.30
TP (PP) min	429.70
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>05.03</b>
Deckung	UV/MV/IV

- Inklusive apikale Kürettage
- Materialkosten mit Clusterposition (Kap. **20**) separat verrechenbar

**4.2340 + Jede weitere Wurzelspitzenresektion mit retrogradem Verschluss in gleicher Aufklappung, pro Wurzel**

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	369.60
TP (PP) max	425.00
TP (PP) min	314.20
Referenz-Code	notwendig
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	05.03
Deckung	UV/MV/IV

- Inklusive apikale Kürettage
- Materialkosten mit Clusterposition (Kap. 20) separat verrechenbar

**4.2350 Zystenoperation, ohne Auffüllen des Knochenhohlraumes**

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	345.20
TP (PP) max	397.00
TP (PP) min	293.40
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	05.03
Deckung	UV/MV/IV

- Gleichzeitiges Entfernen des beteiligten Zahnes gemäss 4.2000, 4.2010, 4.2020
- Für Versicherer nach UV/MV/IV nur abrechenbar mit vorliegendem Histologiebericht

**4.2360 Zystenoperation, mit Auffüllen des Knochenhohlraumes**

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	401.00
TP (PP) max	461.20
TP (PP) min	340.80
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	05.03
Deckung	UV/MV/IV

- Durchmesser grösser als 1 cm
- Gleichzeitiges Entfernen des beteiligten Zahnes gemäss 4.2000, 4.2010, 4.2020
- Gleichzeitiges Entfernen des verlagerten Zahnes gemäss 4.2060, 4.2070
- Für Versicherer nach UV/MV/IV nur abrechenbar mit vorliegendem Histologiebericht
- Materialkosten sind mit mehreren Typisierungen (Kapitel 19) separat verrechenbar.

#### 4.2370 Zystenoperation zur Mundhöhle

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	383.50
TP (PP) max	441.00
TP (PP) min	326.00
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>05.03</b>
Deckung	UV/MV/IV

Gleichzeitiges Entfernen des beteiligten Zahnes gemäss Tarifziffern **4.2000**, **4.2010**, **4.2020**

#### 4.2380 Zystenoperation zur Nasen- oder Kieferhöhle

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	505.50
TP (PP) max	581.30
TP (PP) min	429.70
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>05.03</b>
Deckung	UV/MV/IV

Zystenoperation zur Nasen- oder Kieferhöhle oder ausgedehnte Unterkieferzyste, mit Übergreifen auf Ramus ascendens oder Corpus mandibulae.

Gleichzeitiges Entfernen des beteiligten Zahnes gemäss Tarifziffern **4.2000**, **4.2010**, **4.2020**

#### 4.2390 Eingliedern eines Obturators

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	118.50
TP (PP) max	136.30
TP (PP) min	100.70
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>05.03</b>
Deckung	UV/MV/IV

- Inklusive Abformung
- Zahntechnische Laborleistung separat verrechenbar

#### 4.2400 Kontinuierliche Anpassung des Obturators

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	80.20
TP (PP) max	92.20
TP (PP) min	68.20
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>05.03</b>
Deckung	UV/MV/IV

**4.2410 Revision am Alveolarfortsatz**

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	191.80
TP (PP) max	220.60
TP (PP) min	163.00
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>05.03</b>
Deckung	UV/MV/IV

Revision am Alveolarfortsatz; Entfernung von ostitischen Herden oder Knochensplittern, als alleiniger Eingriff, pro Sextant

**4.2420 Fremdkörperentfernung**

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	275.40
TP (PP) max	316.70
TP (PP) min	234.10
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>05.03</b>
Deckung	UV/MV/IV

Entfernung eines Fremdkörpers aus Knochen oder Sequestrotomie, als alleiniger Eingriff

**4.2430 Abtragen von Spina nasalis**

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	320.80
TP (PP) max	368.90
TP (PP) min	272.70
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>05.03</b>
Deckung	UV/MV/IV

Abtragen von Spina nasalis, Linea mylohyoidea oder Eindrücken der Wangenleiste

**4.2440 Osteotomie am Alveolarfortsatz, pro Sextant**

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	352.10
TP (PP) max	404.90
TP (PP) min	299.30
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>05.03</b>
Deckung	UV/MV/IV

Nicht kombinierbar mit Zahnektomie.

**4.2450 Entfernung eines gutartigen Tumors**

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	373.10
TP (PP) max	429.10
TP (PP) min	317.10
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>05.03</b>
Deckung	UV/MV/IV

Entfernung eines gutartigen Tumors im Alveolarfortsatzbereich, bis 1 cm im Durchmesser

**4.2460 Transplantation eines Zahnkeims**

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	331.20
TP (PP) max	380.90
TP (PP) min	281.50
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>05.03</b>
Deckung	UV/MV/IV

Entnahme des Zahnkeims gemäss Tarifziffer **4.2080**

**4.2470 Retrograder Verschluss einer Wurzel bei gleichzeitiger Zystenoperation**

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	108.10
TP (PP) max	124.30
TP (PP) min	91.90
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>05.03</b>
Deckung	UV/MV/IV

Materialkosten mit Clusterposition (Kap. **20**) separat verrechenbar

**4.2480 Resektion bei gleichzeitiger Zystenoperation**

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	73.20
TP (PP) max	84.20
TP (PP) min	62.20
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>05.03</b>
Deckung	UV/MV/IV

## Kapitel 05.04: Implantologie

Orthoimplantate siehe Kapitel 11 Kieferorthopädie, Tarifziffer 4.8950, 4.8960, 4.8970

Nur nach Rücksprache mit den Versicherern nach UV/MV/IV verrechenbar.

Material:

Die Grundausstattung an allgemeinchirurgischen und speziellen Implantationsinstrumenten Rätschen, spezielle Winkelstücke etc. ist in der Grundausstattung der Praxis enthalten und kann nicht separat verrechnet werden.

Für UV/MV/IV gilt: Implantate, festmontierte Hilfsteile, Einweginstrumente und Einweghilfsteile werden gemäss Preisliste des Herstellers vergütet.

Nur für DENTOTAR® gilt:

Für Implantate, festmontierte Hilfsteile, Einweginstrumente und Einweghilfsteile werden gemäss Preisliste des Herstellers zusätzlich 20% vergütet. Damit ist sowohl die Lagerhaltung als auch die erhöhte Beanspruchung der Spezialinstrumente abgegolten.

### 4.2500 Erstbeurteilung und Aufklärung Patient, pro Behandlungsfall

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	237.10
TP (PP) max	272.70
TP (PP) min	201.50
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	05.04
Deckung	UV/MV/IV
Mitglied von LP	4.2530.LP

Leistung 4.2500 ist nicht kumulierbar mit

- Leistung 4.0110 «Instruktion und Aufklärung des Patienten»
- Leistung 4.9830 «OP-Benützung, pro 5 Min.»

### 4.2510 Sinusbodenelevation bei gleichzeitiger Implantatinsertion (lateraler Zugang)

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	324.20
TP (PP) max	372.80
TP (PP) min	275.60
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	05.04
Deckung	UV/MV/IV

- Nur nach Rücksprache mit den Versicherern verrechenbar
- Inklusive Legen und Fixieren einer Membran
- Allfällige Knochenentnahme gemäss Tarifziffer 4.3600
- Zusätzlich zu den max. 4 verrechenbaren Nähten der Ziffer 4.2530 sind keine weiteren Nähte verrechenbar

Materialkosten sind mit mehreren Typisierungen (Kapitel 19) separat verrechenbar.

## 4.2520 Sinusbodenelevation alleiniger Eingriff (lateraler Zugang)

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	659.00
TP (PP) max	757.80
TP (PP) min	560.20
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>05.04</b>
Deckung	UV/MV/IV

- Nur nach Rücksprache mit den Versicherern verrechenbar
- Inklusive Legen und Fixieren einer Membran
- Allfällige Knochenentnahme gemäss Tarifziffer **4.3600**
- Maximal 4 Nähte verrechenbar

Materialkosten sind mit mehreren Typisierungen (Kapitel **19**) separat verrechenbar.

## 4.2530 Implantatinsertion

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	669.40
TP (PP) max	769.80
TP (PP) min	569.00
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>05.04</b>
Deckung	UV/MV/IV
Mitglied von LP	<b>4.2530.LP , 4.2550.LP</b>

- Nur nach Rücksprache mit den Versicherern verrechenbar
- Inklusive Lappenbildung, Aufbereitung des Implantatbettes, Montage des Platzhalters und Wundverschluss
- Maximal 4 Nähte verrechenbar

Materialkosten sind mit mehreren Typisierungen (Kapitel **19**) separat verrechenbar.

## 4.2530.LP Implantatinsertion, pro Fall / Behandlungsplanung UV/MV

## 4.2540 + Weitere Implantatinsertion in der gleichen Sitzung, bei gleicher Aufklappung

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (PP) max	461.20
TP (PP) min	340.80
Referenz-Code	<b>notwendig</b>
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>05.04</b>
Deckung	
Mitglied von LP	<b>4.2540.LP</b>

- Diese Ziffer ist ausschliesslich für DENTOTAR® anwendbar
- Inklusive Lappenbildung, Aufbereitung des Implantatbettes und Montage des Platzhalters
- Keine Nähte verrechenbar

**4.2540.LP Jede weitere Implantatinsertion in gleicher Planung, in der gleichen Sitzung, pro Implantat UV/MV**

**4.2545 Mini-Implantatinsertion**

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	334.70
TP (PP) max	384.90
TP (PP) min	284.50
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>05.04</b>
Deckung	UV/MV/IV

Nur nach Rücksprache mit den Versicherern nach UV/MV/IV verrechenbar  
Materialkosten sind mit mehreren Typisierungen (Kapitel 19) separat verrechenbar

**4.2550 + Weitere Mini-Implantatinsertion in der gleichen Sitzung, bei gleicher Aufklappung**

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	209.20
TP (PP) max	240.60
TP (PP) min	177.80
Referenz-Code	<b>notwendig</b>
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>05.04</b>
Deckung	UV/MV/IV

Nur nach Rücksprache mit den Versicherern nach UV/MV/IV verrechenbar  
Materialkosten sind mit mehreren Typisierungen (Kapitel 19) separat verrechenbar

**4.2550.LP Implantatinsertion in gleicher Planung, in separater Sitzung, pro Implantat UV/MV**

**4.2555 Erste Nachbehandlung nach Implantatinsertion**

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (PP) max	100.30
TP (PP) min	74.10
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>05.04</b>
Deckung	

Gilt nur für DENTOTAR®:

Jede weitere Nachbehandlung Tarifziffer **4.2900**

Für UV/MV/IV gilt:

- **4.2555** wird von den Versicherern nicht vergütet
- **4.2900** oder **4.2910** werden vergütet
- Jede weitere Nachbehandlung mit **4.2900**

#### 4.2570 Wiedereröffnungsoperation

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	118.50
TP (PP) max	136.30
TP (PP) min	100.70
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>05.04</b>
Deckung	UV/MV/IV
Mitglied von LP	<b>4.2530.LP, 4.2540.LP, 4.2550.LP</b>

Wiedereröffnung bei 2-phasigen Implantaten, bzw. Distanzoperation

#### 4.2575 + Jede weitere Wiedereröffnungsoperation, in der gleichen Sitzung

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	69.70
TP (PP) max	80.20
TP (PP) min	59.20
Referenz-Code	<b>notwendig</b>
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>05.04</b>
Deckung	UV/MV/IV

- Jede weitere Wiedereröffnung bei 2-phasigen Implantaten, in der gleichen Sitzung

#### 4.2580 Montage und Demontage von Hilfsteilen

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	80.20
TP (PP) max	92.20
TP (PP) min	68.20
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>05.04</b>
Deckung	UV/MV/IV
Mitglied von LP	<b>4.7070.LP</b>

- Abdeckkappen- oder -schrauben, vorfabrizierte Aufbauten
- Kann pro Implantat 1 mal verrechnet werden
- Materialkosten mit Typisierung **4.2580.C.n** (Kapitel **19**) separat verrechenbar

#### 4.2590 Entfernung von eingehielten Implantaten

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	289.40
TP (PP) max	332.80
TP (PP) min	246.00
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>05.04</b>
Deckung	UV/MV/IV
Mitglied von LP	<b>4.2060.LP</b>

Maximal 4 Nähte verrechenbar

**4.2600 Entfernung von nicht eingehelten, gelockerten Implantaten**

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	52.30
TP (PP) max	60.10
TP (PP) min	44.50
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>05.04</b>
Deckung	UV/MV/IV
Mitglied von LP	<b>4.2000.LP</b>

**4.2610 Knochenaugmentation bei gleichzeitiger Implantatinsertion**

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	289.40
TP (PP) max	332.80
TP (PP) min	246.00
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>05.04</b>
Deckung	UV/MV/IV
Mitglied von LP	<b>4.2610.LP</b>

- Insertion des Implantates siehe Tarifziffern **4.2530, 4.2540**
- Inklusive Legen und Fixieren einer Membran;
- Allfällige Knochenentnahme gemäss Tarifziffer **4.3600**

Materialkosten sind mit mehreren Typisierungen (Kapitel **19**) separat verrechenbar.

**4.2610.LP Knochenaugmentation bei gleichzeitiger Implantatinsertion UV/MV****4.2615 + Jede weitere Knochenaugmentation bei gleichzeitiger Implantatinsertion, bei gleicher Aufklappung, pro Implantat**

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	109.80
TP (PP) max	126.30
TP (PP) min	93.30
Referenz-Code	<b>notwendig</b>
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>05.04</b>
Deckung	UV/MV/IV

Materialkosten sind mit mehreren Typisierungen (Kapitel **19**) separat verrechenbar.

**4.2620 Knochenaugmentation, als selbstständiger Eingriff**

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	578.80
TP (PP) max	665.60
TP (PP) min	492.00
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>05.04</b>
Deckung	UV/MV/IV
Mitglied von LP	<b>4.2620.LP</b>

Gilt nur für DENTOTAR®:

- Inklusive Legen und Fixieren einer Membran;
- Allfällige Knochenentnahme gemäss **4.3600**
- Maximal 4 Nähte verrechenbar
- Materialkosten sind mit mehreren Typisierungen (Kapitel **19**) separat verrechenbar.

Für UV/MV/IV gilt:

- Inklusive Legen und Fixieren einer Membran;
- Allfällige Knochenentnahme gemäss **4.3600**
- Maximal 4 Nähte verrechenbar
- Nach vorgängiger Behandlung gemäss **4.2090** darf nur **4.2610** verrechnet werden
- Materialkosten sind mit mehreren Typisierungen (Kapitel **19**) separat verrechenbar.

**4.2620.LP Knochenaugmentation, als selbstständiger Eingriff UV/MV****4.2630 Entfernung der Membran**

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	87.20
TP (PP) max	100.30
TP (PP) min	74.10
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>05.04</b>
Deckung	UV/MV/IV

Maximal 4 Nähte verrechenbar

**4.2640 Indirekte Sinusbodenelevation**

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	94.10
TP (PP) max	108.20
TP (PP) min	80.00
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>05.04</b>
Deckung	UV/MV/IV

- Z. B. nach Summers

Materialkosten sind mit mehreren Typisierungen (Kapitel **19**) separat verrechenbar.**Kapitel 05.05: Behandlung der Kieferhöhle**Siehe auch Tarifziffern **4.2510**, **4.2520**, **4.2640**

**4.2650 Spülung der Kieferhöhle durch die Alveole**

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	80.20
TP (PP) max	92.20
TP (PP) min	68.20
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>05.05</b>
Deckung	UV/MV/IV

**4.2660 Spülung der Kieferhöhle durch die Fossa canina**

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	101.10
TP (PP) max	116.30
TP (PP) min	85.90
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>05.05</b>
Deckung	UV/MV/IV

**4.2670 Verschluss einer Mund-Antrum-Verbindung**

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	470.70
TP (PP) max	541.30
TP (PP) min	400.10
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>05.05</b>
Deckung	UV/MV/IV

Plastischer Verschluss einer Mund-Antrum-Verbindung mit vestibulärem oder palatinalem Lappen, als alleiniger Eingriff

**4.2680 Verschluss einer Mund-Antrum-Verbindung, nach akzidenteller Eröffnung**

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	209.20
TP (PP) max	240.60
TP (PP) min	177.80
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>05.05</b>
Deckung	UV/MV/IV

**4.2690 Fremdkörperentfernung aus der Kieferhöhle**

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	195.20
TP (PP) max	224.50
TP (PP) min	165.90
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>05.05</b>
Deckung	UV/MV/IV

Ohne Verschluss

## Kapitel 05.06: Traumatologie

Versorgung unfallverletzter Mukosa analog Tarifziffer 4.2170

### 4.2700 Replantation oder Reposition eines Zahnes

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	38.40
TP (PP) max	44.20
TP (PP) min	32.60
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>05.06</b>
Deckung	UV/MV/IV

- Exklusive Wurzelbehandlung
- Exklusive Schienung

### 4.2710 Reposition von geschlossenen Alveolarfortsatzfrakturen, bei Dislokation mit Stufenbildung, leicht reponierbar

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	80.20
TP (PP) max	92.20
TP (PP) min	68.20
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>05.06</b>
Deckung	UV/MV/IV

Exklusive Schienung

### 4.2720 Reposition von geschlossenen Alveolarfortsatzfrakturen, bei Dislokation mit Stufenbildung und Verkeilung der Fragmente

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	156.90
TP (PP) max	180.40
TP (PP) min	133.40
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>05.06</b>
Deckung	UV/MV/IV

Exklusive Schienung

## Kapitel 05.07: Schienungen

Parodontale Schienungen siehe Kapitel 03.04

#### 4.2750 Fortlaufende Drahtligaturen, pro Quadrant

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	118.50
TP (PP) max	136.30
TP (PP) min	100.70
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>05.07</b>
Deckung	UV/MV/IV

Weitere Ligaturen pro angefangenen Quadranten gemäss Tarifziffer **4.2790**

#### 4.2760 Drahtschieneverband, am Patienten hergestellt, pro Quadrant

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	156.90
TP (PP) max	180.40
TP (PP) min	133.40
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>05.07</b>
Deckung	UV/MV/IV

- Inklusive 3 Ligaturen;
- Weitere Ligaturen gemäss Tarifziffer **4.2790**

#### 4.2770 Drahtschieneverband im Labor hergestellt, pro Quadrant

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	139.50
TP (PP) max	160.40
TP (PP) min	118.60
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>05.07</b>
Deckung	UV/MV/IV

- Inklusive 3 Ligaturen;
- Weitere Ligaturen gemäss Tarifziffer **4.2790**
- Zahntechnische Laborleistung separat verrechenbar

#### 4.2780 Drahtkunststoffschienen-Verband mit Drahtligaturen, pro Quadrant

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	139.50
TP (PP) max	160.40
TP (PP) min	118.60
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>05.07</b>
Deckung	UV/MV/IV

- Inklusive 3 Ligaturen;
- Weitere Ligaturen gemäss Tarifziffer **4.2790**
- Zahntechnische Laborleistung separat verrechenbar

**4.2790 + Jede weitere Ligatur in der gleichen Sitzung**

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	19.20
TP (PP) max	22.10
TP (PP) min	16.30
Referenz-Code	notwendig
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	05.07
Deckung	UV/MV/IV

**4.2800 Überzug einer Drahtschiene mit Autopolymerisat**

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	156.90
TP (PP) max	180.40
TP (PP) min	133.40
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	05.07
Deckung	UV/MV/IV

**4.2810 Kunststoffschiene autopolymerisiert im Munde, pro Quadrant**

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	149.90
TP (PP) max	172.40
TP (PP) min	127.40
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	05.07
Deckung	UV/MV/IV

**4.2820 Kunststoffschiene oder gegossene Schiene, einzementiert**

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	352.10
TP (PP) max	404.90
TP (PP) min	299.30
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	05.07
Deckung	UV/MV/IV

Zahntechnische Laborleistung separat verrechenbar

**4.2830 Entfernung einer einzementierten Schiene**

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	237.10
TP (PP) max	272.70
TP (PP) min	201.50
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	05.07
Deckung	UV/MV/IV

**4.2840 Entfernung einer einligierten Schiene**

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	118.50
TP (PP) max	136.30
TP (PP) min	100.70
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>05.07</b>
Deckung	UV/MV/IV

**4.2850 Wiedereinzementierung einer Schiene**

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	195.20
TP (PP) max	224.50
TP (PP) min	165.90
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>05.07</b>
Deckung	UV/MV/IV

**4.2860 Erneute Fixation einer Drahtschiene mit Ligaturen, pro Ligatur**

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	19.20
TP (PP) max	22.10
TP (PP) min	16.30
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>05.07</b>
Deckung	UV/MV/IV

**4.2870 Kinnkappenverband**

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	156.90
TP (PP) max	180.40
TP (PP) min	133.40
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>05.07</b>
Deckung	UV/MV/IV

- Inklusive individuellem Abdruck
- Zahntechnische Laborleistung separat verrechenbar

**4.2880 Anlegen von intermaxillären Zügen zur elastischen oder starren Immobilisation**

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	125.50
TP (PP) max	144.30
TP (PP) min	106.70
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>05.07</b>
Deckung	UV/MV/IV

**4.2890 TTS-Schiene**

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	146.40
TP (PP) max	168.40
TP (PP) min	124.40
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>05.07</b>
Deckung	UV/MV/IV

- Pro Klebestelle zusätzlich Tarifziffer **4.8720**
- Materialkosten mit Clusterposition (Kap. **20**) separat verrechenbar

**Kapitel 05.08: Diverse Leistungen****4.2900 Wundkontrolle oder Nachkontrolle von Unfallzähnen**

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	41.80
TP (PP) max	48.10
TP (PP) min	35.50
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>05.08</b>
Deckung	UV/MV/IV
Mitglied von LP	<b>4.0055.LP, 4.2920.LP, 4.2990.LP</b>

Inklusive allfälliger Nahtentfernung

**4.2910 Wundbehandlung**

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	62.80
TP (PP) max	72.20
TP (PP) min	53.40
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>05.08</b>
Deckung	UV/MV/IV

- Inklusive allfälliger Nahtentfernung
- Gilt nur für Drainwechsel, Spülung von Alveolen

**4.2920.LP Weitere Nachkontrollen bei Implantaten UV/MV**

#### 4.2930 Behandlung einer Nachblutung

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	97.60
TP (PP) max	112.20
TP (PP) min	83.00
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>05.08</b>
Deckung	UV/MV/IV

- Kann pro Sitzung nur 1 mal verrechnet werden
- Beinhaltet: 2 Nähte und das Einlegen eines Drains oder Tampons

Primäre Anwendung dieser Tarifziffer beim antikoagulierten Patienten.

#### 4.2940 Zusätzliche Massnahmen für Patienten mit Gerinnungsstörungen

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	38.40
TP (PP) max	44.20
TP (PP) min	32.60
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>05.08</b>
Deckung	UV/MV/IV

Nur verrechenbar im Zusammenhang mit einem chirurgischen Eingriff

#### 4.2950 Naht, pro Naht

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	13.90
TP (PP) max	16.00
TP (PP) min	11.80
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>05.08</b>
Deckung	UV/MV/IV
Mitglied von LP	<b>4.2530.LP , 4.2550.LP , 4.2620.LP , 4.2990.LP</b>

Maximal 4 Nähte pro Eingriff verrechenbar

#### 4.2970 Wundverband

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	22.70
TP (PP) max	26.10
TP (PP) min	19.30
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>05.08</b>
Deckung	UV/MV/IV

**4.2980 Verbandplatte**

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	118.50
TP (PP) max	136.30
TP (PP) min	100.70
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>05.08</b>
Deckung	UV/MV/IV

Zahntechnische Laborleistung separat verrechenbar

**4.2990 Injektion ins Kiefergelenk**

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	38.40
TP (PP) max	44.20
TP (PP) min	32.60
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>05.08</b>
Deckung	UV/MV/IV

**4.2990.LP + Zusatzpaket Chirurgie UV/MV**

## Kapitel 06: Kieferchirurgie

### Kapitel 06.01: Sekundäre Spaltchirurgie

Primäre Spaltchirurgie siehe Arzttarif.

Werden Spalten in einer Sitzung beidseitig operiert, erfährt die Taxe für die zweite Seite eine Reduktion um 25%.

#### 4.3000 Sekundäre Korrektur des Knochens bei Gaumenspalte, mit ein- oder beidseitiger Kieferspalte

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	1736.30
TP (PP) max	1996.70
TP (PP) min	1475.90
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>06.01</b>
Deckung	UV/MV/IV

#### 4.3010 Osteoplastik

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	1000.60
TP (PP) max	1150.70
TP (PP) min	850.50
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>06.01</b>
Deckung	UV/MV/IV

Knochenentnahme siehe Tarifziffer **4.3600**

#### 4.3020 Sekundäre Korrektur der Weichteile bei Gaumenspalte

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	944.90
TP (PP) max	1086.60
TP (PP) min	803.20
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>06.01</b>
Deckung	UV/MV/IV

#### 4.3030 Restlochverschluss oder Rückverschiebungsplastik

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	550.90
TP (PP) max	633.50
TP (PP) min	468.30
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>06.01</b>
Deckung	UV/MV/IV

**4.3040 Sekundäre Korrektur von weichem Gaumen**

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	1670.10
TP (PP) max	1920.60
TP (PP) min	1419.60
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>06.01</b>
Deckung	UV/MV/IV

Z. B. Widmaier-Perko

**4.3050 Pharynxplastik**

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	1391.10
TP (PP) max	1599.80
TP (PP) min	1182.40
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>06.01</b>
Deckung	UV/MV/IV

**4.3060 Pharynximplantat**

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	278.90
TP (PP) max	320.70
TP (PP) min	237.10
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>06.01</b>
Deckung	UV/MV/IV

Knochen- oder Knorpelentnahme siehe Tarifziffer **4.3600****4.3070 Sekundäre Korrektur einer Lippenspalte mit Kieferspalte, einseitig**

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	1502.70
TP (PP) max	1728.10
TP (PP) min	1277.30
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>06.01</b>
Deckung	UV/MV/IV

**4.3080 Sekundäre Korrektur einer Lippenspalte, einseitig**

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	1331.90
TP (PP) max	1531.70
TP (PP) min	1132.10
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>06.01</b>
Deckung	UV/MV/IV

**4.3090 Zweizeitige Stiellappenplastik der Lippen oder des Gaumens, erster Eingriff**

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	1157.50
TP (PP) max	1331.10
TP (PP) min	983.90
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>06.01</b>
Deckung	UV/MV/IV

**4.3100 Zweizeitige Stiellappenplastik der Lippen oder des Gaumens, zweiter Eingriff**

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	578.80
TP (PP) max	665.60
TP (PP) min	492.00
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>06.01</b>
Deckung	UV/MV/IV

**4.3110 Kleine Korrekturoperation Lippen**

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	202.20
TP (PP) max	232.50
TP (PP) min	171.90
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>06.01</b>
Deckung	UV/MV/IV

Kleine Korrekturoperation wie Lippenvorumschneidung, Lippenverdünnung, Lippenrotkorrektur

**4.3120 Whistling deformity-Korrektur; Lippenrotverdickung; Lippenweissverlängerung; Amorbogenbildung**

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	435.80
TP (PP) max	501.20
TP (PP) min	370.40
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>06.01</b>
Deckung	UV/MV/IV

**4.3130 Nasenstegverlängerung**

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	578.80
TP (PP) max	665.60
TP (PP) min	492.00
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>06.01</b>
Deckung	UV/MV/IV

**4.3140 Naseneingangskorrektur**

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	289.40
TP (PP) max	332.80
TP (PP) min	246.00
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>06.01</b>
Deckung	UV/MV/IV

**Kapitel 06.02: Kieferorthopädische Chirurgie****4.3200 Alveolarfortsatzosteotomie horizontal, pro Segment**

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	1506.20
TP (PP) max	1732.10
TP (PP) min	1280.30
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>06.02</b>
Deckung	UV/MV/IV

Im Front- oder Seitenzahnbereich von Ober- oder Unterkiefer

**4.3210 Alveolarfortsatzosteotomie vertikal, pro Stelle**

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	435.80
TP (PP) max	501.20
TP (PP) min	370.40
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>06.02</b>
Deckung	UV/MV/IV

Zusätzlich zu Tarifziffer **4.3200**

**4.3220 Alveolarfortsatzosteotomie vertikal, als selbstständiger Eingriff**

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	523.00
TP (PP) max	601.40
TP (PP) min	444.60
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>06.02</b>
Deckung	UV/MV/IV

**4.3230 Sagittale oder andere, den Unterkiefer völlig durchtrennende Osteotomie, pro Stelle**

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	1272.60
TP (PP) max	1463.50
TP (PP) min	1081.70
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>06.02</b>
Deckung	UV/MV/IV

**4.3240 Kinn- oder Korpusosteotomie, mit unvollständiger Durchtrennung des Unterkiefers**

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	1101.70
TP (PP) max	1267.00
TP (PP) min	936.40
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>06.02</b>
Deckung	UV/MV/IV

**4.3250 Zungenreduktionsplastik**

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	693.80
TP (PP) max	797.90
TP (PP) min	589.70
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>06.02</b>
Deckung	UV/MV/IV

**4.3260 Operationsplanung an Modellen**

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	278.90
TP (PP) max	320.70
TP (PP) min	237.10
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>06.02</b>
Deckung	UV/MV/IV

Zahntechnische Laborleistung separat verrechenbar

Leistung **4.3260** ist nicht kumulierbar mit  
 • Leistung **4.9830** «OP-Benützung, pro 5 Min.»

#### 4.3270 Diagnostisches Set-Up

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	435.80
TP (PP) max	501.20
TP (PP) min	370.40
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>06.02</b>
Deckung	UV/MV/IV

- Set-up der skelettalen und dentalen Strukturen anhand von vermessbaren Röntgenaufnahmen und Modellen im Hinblick auf mehrteilige Osteotomien.
- Gilt auch für Navigationsplanung oder 3D-Simulation.
- Zahntechnische Laborleistung separat verrechenbar

Leistung **4.3270** ist nicht kumulierbar mit

- Leistung **4.9830** «OP-Benützung, pro 5 Min.»

#### 4.3280 Prediction planning und/oder Simulografie

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	240.60
TP (PP) max	276.70
TP (PP) min	204.50
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>06.02</b>
Deckung	UV/MV/IV

- Nur 1 mal verrechenbar
- Zahntechnische Laborleistung separat verrechenbar

Leistung **4.3280** ist nicht kumulierbar mit

- Leistung **4.9830** «OP-Benützung, pro 5 Min.»

### Kapitel 06.03: Frakturbehandlung

#### 4.3300 Reposition Jochbein, Jochbogen, laterale Mittelgesichtsfraktur

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	289.40
TP (PP) max	332.80
TP (PP) min	246.00
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>06.03</b>
Deckung	UV/MV/IV

**4.3310 Disimpaction Mittelgesicht**

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	578.80
TP (PP) max	665.60
TP (PP) min	492.00
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>06.03</b>
Deckung	UV/MV/IV

**4.3320 Reposition bei Distraktion oder Stufenbildung**

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	87.20
TP (PP) max	100.30
TP (PP) min	74.10
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>06.03</b>
Deckung	UV/MV/IV

**4.3330 Reposition bei Stufenbildung und Verkeilung der Fragmente**

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	174.30
TP (PP) max	200.40
TP (PP) min	148.20
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>06.03</b>
Deckung	UV/MV/IV

**4.3340 Reposition bei starker Dislokation, Stück- oder Trümmerfraktur**

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	289.40
TP (PP) max	332.80
TP (PP) min	246.00
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>06.03</b>
Deckung	UV/MV/IV

**4.3350 Zuschlag für Zugang pro Etage und Seite**

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	278.90
TP (PP) max	320.70
TP (PP) min	237.10
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>06.03</b>
Deckung	UV/MV/IV

Zuschlag für Zugang pro Etage (extra/intraoral) und Seite (bicoronal = 2 Seiten).  
Maximal 4 mal pro Sitzung verrechenbar.

#### 4.3360 Zuschlag für transkonjunktivalen Zugang

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	41.80
TP (PP) max	48.10
TP (PP) min	35.50
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>06.03</b>
Deckung	UV/MV/IV

Maximal 2 mal pro Sitzung verrechenbar.

#### 4.3370 Zuschlag für Zugang pro Seite

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	669.40
TP (PP) max	769.80
TP (PP) min	569.00
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>06.03</b>
Deckung	UV/MV/IV

Maximal 2 mal pro Sitzung verrechenbar.

### Kapitel 06.04: Zusätzliche Massnahmen

#### 4.3400 Dekompression der Orbita

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	669.40
TP (PP) max	769.80
TP (PP) min	569.00
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>06.04</b>
Deckung	UV/MV/IV

#### 4.3410 Dekompression des Nervus opticus

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	1670.10
TP (PP) max	1920.60
TP (PP) min	1419.60
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>06.04</b>
Deckung	UV/MV/IV

**4.3420 Fixation kanthales Ligament**

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	753.10
TP (PP) max	866.10
TP (PP) min	640.10
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>06.04</b>
Deckung	UV/MV/IV

**4.3430 Drainage des Sinus maxillaris transnasal**

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	390.50
TP (PP) max	449.10
TP (PP) min	331.90
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>06.04</b>
Deckung	UV/MV/IV

**4.3440 Tamponade des Sinus maxillaris, transantrale Blutstillung der Arteria maxillaris**

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	669.40
TP (PP) max	769.80
TP (PP) min	569.00
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>06.04</b>
Deckung	UV/MV/IV

**4.3450 Operative Revision zur Stillung einer Nachblutung**

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	557.80
TP (PP) max	641.50
TP (PP) min	474.10
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>06.04</b>
Deckung	UV/MV/IV

**Kapitel 06.05: Osteosynthese**

- Pro okklusionsbezogene Osteosynthesestelle, anlässlich einer Frakturbehandlung für Reposition und Osteosynthese, anlässlich einer Osteotomie für erweiterten Zugang, Mobilisation und Verschiebung gemäss Operationsplanung, Reposition gemäss Messung, provisorische Fixation und Osteosynthese;
- Pro okklusionsbezogene Osteosynthesestelle können die Leistungspositionen von Kapitel **06.03** 'Frakturbehandlung' und Kapitel **06.05** 'Osteosynthese' nicht kombiniert werden.

**4.3500 Perimandibuläre oder transmaxilläre Drahtung, pro Stelle**

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	115.10
TP (PP) max	132.40
TP (PP) min	97.80
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>06.05</b>
Deckung	UV/MV/IV

**4.3510 Interskelettale Drahtaufhängung**

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	812.40
TP (PP) max	934.30
TP (PP) min	690.50
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>06.05</b>
Deckung	UV/MV/IV

**4.3520 Drahtosteosynthese**

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	927.40
TP (PP) max	1066.50
TP (PP) min	788.30
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>06.05</b>
Deckung	UV/MV/IV

**4.3530 Platten, Zugschrauben**

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	1157.50
TP (PP) max	1331.10
TP (PP) min	983.90
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>06.05</b>
Deckung	UV/MV/IV

**4.3540 Fixateur externe oder Craniofixateur externe**

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	418.40
TP (PP) max	481.20
TP (PP) min	355.60
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>06.05</b>
Deckung	UV/MV/IV

**4.3550 Operative Behandlung einer Pseudoarthrose durch Osteosynthese**

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	1272.60
TP (PP) max	1463.50
TP (PP) min	1081.70
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>06.05</b>
Deckung	UV/MV/IV

**4.3560 Operationsplanung an Modellen bei veralteten Frakturen**

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	278.90
TP (PP) max	320.70
TP (PP) min	237.10
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>06.05</b>
Deckung	UV/MV/IV

Maximal 1 mal pro Sitzung verrechenbar.

Zahntechnische Laborleistung separat verrechenbar

Leistung **4.3560** ist nicht kumulierbar mit  
• Leistung **4.9830** «OP-Benützung, pro 5 Min.»

**4.3570 Rekonstruktion bei durchgehendem Unterkieferdefekt**

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	2318.50
TP (PP) max	2666.30
TP (PP) min	1970.70
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>06.05</b>
Deckung	UV/MV/IV

**4.3580 Entfernung von Osteosynthesematerial, pro Operationsstelle**

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	289.40
TP (PP) max	332.80
TP (PP) min	246.00
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>06.05</b>
Deckung	UV/MV/IV

## Kapitel 06.06: Transplantate

### 06.06.01 Kapitel: Knochen und Knorpel

**4.3600 Knochen- und Knorpelentnahme zur Transplantation**

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	289.40
TP (PP) max	332.80
TP (PP) min	246.00
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>06.06.01</b>
Deckung	UV/MV/IV

Für allogenem Transplantat, Xenotransplantat und alloplastisches Material wird der Einstandspreis plus 20% mit Typisierung **4.3600.F.n** (Kapitel **19**) separat vergütet.

**4.3610 Konturaufbau inkl. Formung des Knochenlagers und des Transplantates**

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	983.20
TP (PP) max	1130.70
TP (PP) min	835.70
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>06.06.01</b>
Deckung	UV/MV/IV

**Kapitel 06.07: Kiefergelenk****4.3630 Reposition einer Luxation**

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	41.80
TP (PP) max	48.10
TP (PP) min	35.50
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>06.07</b>
Deckung	UV/MV/IV

**4.3640 Diskus- und/oder Köpfchenexstirpation; modellierende Arthroplastik, pro Seite**

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	983.20
TP (PP) max	1130.70
TP (PP) min	835.70
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>06.07</b>
Deckung	UV/MV/IV

**4.3650 Resektion des Processus muscularis, pro Seite**

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	753.10
TP (PP) max	866.10
TP (PP) min	640.10
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>06.07</b>
Deckung	UV/MV/IV

**4.3660 Operation einer Ankylose inkl. Köpfchenexstirpation oder Bandplastik oder Verriegelungsplastik, pro Seite**

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	1446.90
TP (PP) max	1663.90
TP (PP) min	1229.90
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>06.07</b>
Deckung	UV/MV/IV

- Knochenentnahme siehe Tarifziffer **4.3600**
- Modellierung des Transplantates siehe Tarifziffer **4.3610**

**4.3670 Diagnostische Arthroskopie**

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	278.90
TP (PP) max	320.70
TP (PP) min	237.10
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>06.07</b>
Deckung	UV/MV/IV

**4.3680 Therapeutische Arthroskopie**

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	446.30
TP (PP) max	513.20
TP (PP) min	379.40
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>06.07</b>
Deckung	UV/MV/IV

## Kapitel 06.08: Infekt, Fremdkörper

### 06.08.01 Kapitel: Knochen

**4.3700 Kürettage eines osteomyelitischen Herdes**

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	348.70
TP (PP) max	401.00
TP (PP) min	296.40
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>06.08.01</b>
Deckung	UV/MV/IV

**4.3710 Dekortikation bei Osteomyelitis oder Radioosteomyelitis**

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	1272.60
TP (PP) max	1463.50
TP (PP) min	1081.70
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>06.08.01</b>
Deckung	UV/MV/IV

**06.08.02 Kapitel: Weichteile****4.3750 Inzision und Drainage bei dentogenen Logenabszessen, Zugang von extraoral**

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	390.50
TP (PP) max	449.10
TP (PP) min	331.90
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>06.08.02</b>
Deckung	UV/MV/IV

**4.3760 Operative Revision bei ausgedehnter dentogener Gesichts- und Halsphlegmone, die über die Logen hinausgeht**

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	836.80
TP (PP) max	962.30
TP (PP) min	711.30
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>06.08.02</b>
Deckung	UV/MV/IV

**Kapitel 06.09: Tumoren der Mundhöhle und Kiefer****06.09.01 Kapitel: Benigne Tumoren****4.3800 Operative Entfernung gutartiger Mund- und Kiefertumoren, Durchmesser grösser als 1 cm**

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	697.30
TP (PP) max	801.90
TP (PP) min	592.70
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>06.09.01</b>
Deckung	UV/MV/IV

**06.09.02 Kapitel: Maligne Tumoren**

**4.3810 Operative Entfernung maligner Mund- und Kiefertumoren, T1 bis T3**

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	1391.10
TP (PP) max	1599.80
TP (PP) min	1182.40
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>06.09.02</b>
Deckung	UV/MV/IV

**4.3820 Operative Entfernung maligner Mund- und Kiefertumoren, mit Infiltration der Nachbarstrukturen, T4**

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	1670.10
TP (PP) max	1920.60
TP (PP) min	1419.60
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>06.09.02</b>
Deckung	UV/MV/IV

**4.3830 Operative Entfernung maligner Mund- und Kiefertumoren, bei gleichzeitiger Kieferresektion**

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	2227.90
TP (PP) max	2562.10
TP (PP) min	1893.70
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>06.09.02</b>
Deckung	UV/MV/IV

**4.3840 Unterkieferrekonstruktion, nach durchgehender Unterkieferresektion**

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	2318.50
TP (PP) max	2666.30
TP (PP) min	1970.70
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>06.09.02</b>
Deckung	UV/MV/IV

Knochenentnahme und Formung siehe Tarifziffer **4.3600, 4.3610**

**4.3850 Resektionskloss, Abformung mit Eingliederung**

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	195.20
TP (PP) max	224.50
TP (PP) min	165.90
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>06.09.02</b>
Deckung	UV/MV/IV

Zahntechnische Laborleistung separat verrechenbar

Leistung **4.3850** ist nicht kumulierbar mit

- Leistung **4.9830** «OP-Benützung, pro 5 Min.»

**Kapitel 06.10: Präprothetische Chirurgie****4.3870 Mundbodenplastik mit Durchtrennung des Musculus mylohyoideus**

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	753.10
TP (PP) max	866.10
TP (PP) min	640.10
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>06.10</b>
Deckung	UV/MV/IV

- Inklusive Nähte
- Exklusive Transplantate

Materialkosten mit Typisierung **4.3870.F.n** (Kapitel **19**) separat verrechenbar.

**4.3880 Tuberplastik mit Abtragung des Processus pterygoideus, pro Seite**

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	317.30
TP (PP) max	364.90
TP (PP) min	269.70
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>06.10</b>
Deckung	UV/MV/IV

**4.3890 Aufbauende Kammplastik, durch Transplantation von Knochen und Fremdmaterial**

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	578.80
TP (PP) max	665.60
TP (PP) min	492.00
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>06.10</b>
Deckung	UV/MV/IV

Knochenentnahme und Formung siehe Tarifziffer **4.3600**, **4.3610**

**4.3900 Zuschlag für Hauttransplantation**

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	463.70
TP (PP) max	533.30
TP (PP) min	394.10
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>06.10</b>
Deckung	UV/MV/IV

Inklusive Transplantatentnahme und inklusive Befestigung der Platte mit 3 Aufhängungen.

**Kapitel 06.11: Kieferhöhle****4.3930 Plastische Deckung einer dentogenen oroorantralen Fistel**

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	836.80
TP (PP) max	962.30
TP (PP) min	711.30
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>06.11</b>
Deckung	UV/MV/IV

Als Sekundäreingriff nicht gleichzeitig mit der operativen Entfernung des Zahnes anwendbar

**Kapitel 06.12: Speicheldrüsen****4.3940 Operative Entfernung eines Speichelsteins von der Mundhöhle aus**

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	446.30
TP (PP) max	513.20
TP (PP) min	379.40
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>06.12</b>
Deckung	UV/MV/IV

## Kapitel 07: Endodontologie

Maximale Beschränkung auf 5 vollständig gefüllte Kanäle. Erste Wurzelbehandlung immer mit Endometrie. Weitere beruhen in der Regel auf vorhandenen Endometriedaten.

### Kapitel 07.01: Überkappung und Amputation, exkl. Verschluss

#### 4.4000 Indirekte Überkappung

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	26.10
TP (PP) max	30.00
TP (PP) min	22.20
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	07.01
Deckung	UV/MV/IV

#### 4.4010 Direkte Überkappung

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	34.90
TP (PP) max	40.10
TP (PP) min	29.70
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	07.01
Deckung	UV/MV/IV

#### 4.4020 Vitalamputation; notfallmässige Trepanation und Einlage ins Pulpakavum

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	73.20
TP (PP) max	84.20
TP (PP) min	62.20
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	07.01
Deckung	UV/MV/IV
Mitglied von LP	4.4800.LP

Gilt auch für notfallmässige Pulpaexstirpation ohne Endometrie.

### Kapitel 07.02: Wurzelbehandlung in mehreren Sitzungen, mit Endometrie, exkl. Verschluss

Unter Endometrie fallen alle Methoden, welche eine reproduzierbare, exakte Längeneinstellung der Wurzelkanalinstrumente ermöglichen; sei dies mit Unterstützung von elektrischen Messgeräten oder metrischen Hilfsmitteln

#### 07.02.01 Kapitel: Pulpaexstirpation und erste Kanalaufbereitung, inkl. Einlage

**4.4400 Pulpaexstirpation, erste Wurzelkanal-Aufbereitung und -Einlage, 1 Kanal**

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	181.30
TP (PP) max	208.50
TP (PP) min	154.10
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>07.02.01</b>
Deckung	UV/MV/IV
Mitglied von LP	<b>4.4820.LP , 4.4830.LP</b>

Exklusive Verschluss

**4.4410 Pulpaexstirpation, erste Wurzelkanal-Aufbereitung und -Einlage, 2 Kanäle**

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	233.60
TP (PP) max	268.60
TP (PP) min	198.60
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>07.02.01</b>
Deckung	UV/MV/IV
Mitglied von LP	<b>4.4825.LP , 4.4835.LP</b>

Exklusive Verschluss

**4.4420 Pulpaexstirpation, erste Wurzelkanal-Aufbereitung und -Einlage, 3 Kanäle**

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	289.40
TP (PP) max	332.80
TP (PP) min	246.00
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>07.02.01</b>
Deckung	UV/MV/IV
Mitglied von LP	<b>4.4825.LP , 4.4835.LP</b>

Exklusive Verschluss

**4.4430 + Pulpaexstirpation, erste Wurzelkanal-Aufbereitung und -Einlage, jeder weitere Kanal**

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	52.30
TP (PP) max	60.10
TP (PP) min	44.50
Referenz-Code	notwendig
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	07.02.01
Deckung	UV/MV/IV
Mitglied von LP	4.4825.LP, 4.4835.LP

Exklusive Verschluss

**07.02.02 Kapitel: Wurzelkanal-Aufbereitung inkl. -Einlage**
**4.4500 Wurzelkanal-Aufbereitung und -Einlage, neue Endometriedatenbestimmung, 1 Kanal**

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	136.00
TP (PP) max	156.40
TP (PP) min	115.60
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	07.02.02
Deckung	UV/MV/IV

Exklusive Verschluss

**4.4505 Wurzelkanal-Aufbereitung und -Einlage, bei vorhandenen Endometriedaten, 1 Kanal**

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	115.10
TP (PP) max	132.40
TP (PP) min	97.80
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	07.02.02
Deckung	UV/MV/IV
Mitglied von LP	4.4830.LP, 4.4840.LP

Exklusive Verschluss

**4.4510 Wurzelkanal-Aufbereitung und -Einlage, neue Endometriedatenbestimmung, 2 Kanäle**

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	167.40
TP (PP) max	192.50
TP (PP) min	142.30
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>07.02.02</b>
Deckung	UV/MV/IV

Exklusive Verschluss

**4.4515 Wurzelkanal-Aufbereitung und -Einlage, bei vorhandenen Endometriedaten, 2 Kanäle**

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	139.50
TP (PP) max	160.40
TP (PP) min	118.60
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>07.02.02</b>
Deckung	UV/MV/IV
Mitglied von LP	<b>4.4835.LP, 4.4840.LP</b>

Exklusive Verschluss

**4.4520 Wurzelkanal-Aufbereitung und -Einlage, neue Endometriedatenbestimmung, 3 Kanäle**

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	205.70
TP (PP) max	236.60
TP (PP) min	174.80
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>07.02.02</b>
Deckung	UV/MV/IV

Exklusive Verschluss

**4.4525 Wurzelkanal-Aufbereitung und -Einlage, bei vorhandenen Endometriedaten, 3 Kanäle**

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	174.30
TP (PP) max	200.40
TP (PP) min	148.20
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>07.02.02</b>
Deckung	UV/MV/IV
Mitglied von LP	<b>4.4835.LP, 4.4840.LP</b>

Exklusive Verschluss

**4.4530 + Wurzelkanal-Aufbereitung und -Einlage, neue Endometriedatenbestimmung, jeder weitere Kanal**

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	52.30
TP (PP) max	60.10
TP (PP) min	44.50
Referenz-Code	notwendig
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	07.02.02
Deckung	UV/MV/IV

Exklusive Verschluss

**4.4535 + Wurzelkanal-Aufbereitung und -Einlage, bei vorhandenen Endometriedaten, jeder weitere Kanal**

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	52.30
TP (PP) max	60.10
TP (PP) min	44.50
Referenz-Code	notwendig
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	07.02.02
Deckung	UV/MV/IV
Mitglied von LP	4.4835.LP , 4.4840.LP

Exklusive Verschluss

**07.02.03 Kapitel: Wurzelkanalfüllung**
**4.4550 Wurzelkanalfüllung, neue Endometriedatenbestimmung, 1 Kanal**

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	181.30
TP (PP) max	208.50
TP (PP) min	154.10
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	07.02.03
Deckung	UV/MV/IV

Exklusive Verschluss

**4.4555 Wurzelkanalfüllung, bei vorhandenen Endometriedaten, 1 Kanal**

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	160.40
TP (PP) max	184.50
TP (PP) min	136.30
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>07.02.03</b>
Deckung	UV/MV/IV
Mitglied von LP	<b>4.4820.LP, 4.4830.LP</b>

Exklusive Verschluss

**4.4560 Wurzelkanalfüllung, neue Endometriedatenbestimmung, 2 Kanäle**

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	223.10
TP (PP) max	256.60
TP (PP) min	189.60
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>07.02.03</b>
Deckung	UV/MV/IV

Exklusive Verschluss

**4.4565 Wurzelkanalfüllung, bei vorhandenen Endometriedaten, 2 Kanäle**

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	198.70
TP (PP) max	228.50
TP (PP) min	168.90
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>07.02.03</b>
Deckung	UV/MV/IV
Mitglied von LP	<b>4.4825.LP, 4.4835.LP</b>

Exklusive Verschluss

**4.4570 Wurzelkanalfüllung, neue Endometriedatenbestimmung, 3 Kanäle**

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	278.90
TP (PP) max	320.70
TP (PP) min	237.10
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>07.02.03</b>
Deckung	UV/MV/IV

Exklusive Verschluss

**4.4575 Wurzelkanalfüllung, bei vorhandenen Endometriedaten, 3 Kanäle**

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	247.50
TP (PP) max	284.60
TP (PP) min	210.40
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	07.02.03
Deckung	UV/MV/IV
Mitglied von LP	4.4825.LP , 4.4835.LP

Exklusive Verschluss

**4.4580 + Wurzelkanalfüllung, neue Endometriedatenbestimmung, jeder weitere Kanal**

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	52.30
TP (PP) max	60.10
TP (PP) min	44.50
Referenz-Code	notwendig
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	07.02.03
Deckung	UV/MV/IV
Mitglied von LP	4.4825.LP

Exklusive Verschluss

**4.4585 + Wurzelkanalfüllung bei vorhandenen Endometriedaten, jeder weitere Kanal**

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	52.30
TP (PP) max	60.10
TP (PP) min	44.50
Referenz-Code	notwendig
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	07.02.03
Deckung	UV/MV/IV
Mitglied von LP	4.4835.LP

Exklusive Verschluss

## Kapitel 07.03: Wurzelbehandlung in einer Sitzung, mit Endometrie, exkl. Verschluss

### 4.4600 Wurzelbehandlung in einer Sitzung, mit Endometrie, 1 Kanal

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	265.00
TP (PP) max	304.80
TP (PP) min	225.30
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>07.03</b>
Deckung	UV/MV/IV
Mitglied von LP	<b>4.4810.LP</b>

Exklusive Verschluss

### 4.4610 Wurzelbehandlung in einer Sitzung, mit Endometrie, 2 Kanäle

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	352.10
TP (PP) max	404.90
TP (PP) min	299.30
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>07.03</b>
Deckung	UV/MV/IV
Mitglied von LP	<b>4.4815.LP</b>

Exklusive Verschluss

### 4.4620 Wurzelbehandlung in einer Sitzung, mit Endometrie, 3 Kanäle

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	481.10
TP (PP) max	553.30
TP (PP) min	408.90
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>07.03</b>
Deckung	UV/MV/IV
Mitglied von LP	<b>4.4815.LP</b>

Exklusive Verschluss

**4.4630 + Wurzelbehandlung in einer Sitzung, mit Endometrie, jeder weitere Kanal**

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	52.30
TP (PP) max	60.10
TP (PP) min	44.50
Referenz-Code	notwendig
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	07.03
Deckung	UV/MV/IV
Mitglied von LP	4.4815.LP

Exklusive Verschluss

**Kapitel 07.04: Revision**
**4.4650 Aufwändige Revision und Entfernung von Fremdkörpern aus Wurzelkanälen, pro 5 Min.**

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	36.60
TP (PP) max	42.10
TP (PP) min	31.10
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	07.04
Deckung	UV/MV/IV

**4.4660 Apexifikation oder Perforationsverschluss**

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	73.20
TP (PP) max	84.20
TP (PP) min	62.20
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	07.04
Deckung	UV/MV/IV

Materialkosten mit Clusterposition (Kap. 20) separat verrechenbar

## Kapitel 07.05: Bleichen von Zähnen

### 4.4700 Bleichen von devitalen Zähnen

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	111.60
TP (PP) max	128.30
TP (PP) min	94.90
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>07.05</b>
Deckung	UV/MV/IV

- Inklusive provisorischer Füllung, Aufbereitung und Einlage;
- Exklusive Kofferdam
- Pro Zahn und Sitzung
- Maximal 3 Sitzungen pro Zahn verrechenbar

### 4.4710 Bleichen von vitalen Zähnen (Homebleaching), pro Kiefer

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	104.60
TP (PP) max	120.30
TP (PP) min	88.90
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>07.05</b>
Deckung	UV/MV/IV

- Inklusive Tiefziehschiene und Instruktion
- Materialkosten mit Clusterposition (Kap. **20**) separat verrechenbar
- Zahntechnische Laborleistung separat verrechenbar

### 4.4720 Bleichen von Zähnen (in office bleaching), pro 5 Min. effektive Einwirkzeit

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	36.60
TP (PP) max	42.10
TP (PP) min	31.10
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>07.05</b>
Deckung	UV/MV/IV

- Exklusive Kofferdam
- Zeitaufwand für effektive Einwirkzeit pro 5 Minuten

**4.4730 Nachkontrolle von gebleichten Zähnen**

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	41.80
TP (PP) max	48.10
TP (PP) min	35.50
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>07.05</b>
Deckung	UV/MV/IV

**Kapitel 07.06: Wurzelbehandlungen Leistungspakete Plus UV/MV****4.4800.LP Notfallmässige Wurzelbehandlung, UV/MV****4.4810.LP Wurzelbehandlung in 1 Sitzung, mit Endometrie, erster Kanal UV/MV****4.4815.LP Wurzelbehandlung in 1 Sitzung, mit Endometrie, jeder weitere Kanal UV/MV****4.4820.LP Wurzelbehandlung in 2 Sitzungen, mit Endometrie, erster Kanal UV/MV****4.4825.LP Wurzelbehandlung in 2 Sitzungen, mit Endometrie, jeder weitere Kanal UV/MV****4.4830.LP Wurzelbehandlung in 3 Sitzungen, mit Endometrie, erster Kanal UV/MV****4.4835.LP Wurzelbehandlung in 3 Sitzungen, mit Endometrie, jeder weitere Kanal UV/MV****4.4840.LP Wurzelbehandlung, zusätzliche Einlage UV/MV****4.4990.LP + Zusatzpaket Wurzelbehandlung, klein UV/MV**

**4.4991.LP + Zusatzpaket Wurzelbehandlung, gross UV/MV**

## Kapitel 08: Konservierende Zahnheilkunde

Für UV/MV/IV gilt: Bei allen Leistungen dieses Kapitels ist die Farbwahl inbegriffen

### Kapitel 08.01: Provisorische Füllung

Gilt auch für Milchzähne

<b>4.5000 Provisorische Füllung (Schnellverschluss)</b>	
Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	38.40
TP (PP) max	44.20
TP (PP) min	32.60
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>08.01</b>
Deckung	UV/MV/IV
Mitglied von LP	<b>4.4990.LP, 4.4991.LP, 4.5000.LP</b>

Gilt auch für Milchzähne

### 4.5000.LP Provisorische Füllung (Schnellverschluss), pro Füllung UV/MV

<b>4.5010 Provisorische Füllung, einflächig (Langzeitverschluss)</b>	
Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	52.30
TP (PP) max	60.10
TP (PP) min	44.50
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>08.01</b>
Deckung	UV/MV/IV
Mitglied von LP	<b>4.5000.LP</b>

Gilt auch für Milchzähne

### 4.5020 Provisorische Füllung, zweiflächig (Langzeitverschluss)

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	87.20
TP (PP) max	100.30
TP (PP) min	74.10
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>08.01</b>
Deckung	UV/MV/IV
Mitglied von LP	<b>4.5000.LP</b>

Gilt auch für Milchzähne

#### 4.5030 Provisorische Füllung, dreifächig (Langzeitverschluss)

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	122.00
TP (PP) max	140.30
TP (PP) min	103.70
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	08.01
Deckung	UV/MV/IV
Mitglied von LP	4.5000.LP

Gilt auch für Milchzähne

#### Kapitel 08.02: Amalgamfüllungen, exklusive Unterfüllung und Politur

Werden mehrere Füllungen in der gleichen Sitzung gemacht, so berechnet sich die höher bewertete als 1. Füllung.

#### 4.5050 Amalgamfüllung, einflächig

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	83.70
TP (PP) max	96.30
TP (PP) min	71.10
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	08.02
Deckung	UV/MV/IV

Gilt auch für Milchzähne

#### 4.5060 + Amalgamfüllung, einflächig, jede weitere in der gleichen Sitzung und im gleichen Quadrant

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	38.40
TP (PP) max	44.20
TP (PP) min	32.60
Referenz-Code	notwendig
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	08.02
Deckung	UV/MV/IV

Gilt auch für Milchzähne

#### 4.5090 Amalgamfüllung, zweifächig

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	136.00
TP (PP) max	156.40
TP (PP) min	115.60
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	08.02
Deckung	UV/MV/IV

Gilt auch für Milchzähne

**4.5100 + Amalgamfüllung, zweiflächig, jede weitere in der gleichen Sitzung und im gleichen Quadrant**

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	90.60
TP (PP) max	104.20
TP (PP) min	77.00
Referenz-Code	notwendig
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>08.02</b>
Deckung	UV/MV/IV

Gilt auch für Milchzähne

**4.5130 Amalgamfüllung, dreiflächig**

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	184.80
TP (PP) max	212.50
TP (PP) min	157.10
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>08.02</b>
Deckung	UV/MV/IV

Gilt auch für Milchzähne

**4.5140 + Amalgamfüllung, dreiflächig, jede weitere in der gleichen Sitzung und im gleichen Quadrant**

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	139.50
TP (PP) max	160.40
TP (PP) min	118.60
Referenz-Code	notwendig
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>08.02</b>
Deckung	UV/MV/IV

Gilt auch für Milchzähne

**4.5210 Amalgahöckeraufbau**

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	282.40
TP (PP) max	324.80
TP (PP) min	240.00
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>08.02</b>
Deckung	UV/MV/IV

Gilt auch für Milchzähne

**4.5220 + Amalgamhöckeraufbau, jeder weitere in der gleichen Sitzung und im gleichen Quadrant**

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	237.10
TP (PP) max	272.70
TP (PP) min	201.50
Referenz-Code	notwendig
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	08.02
Deckung	UV/MV/IV

Gilt auch für Milchzähne

**Kapitel 08.03: Polieren von Amalgamfüllungen**
**4.5300 Politur Amalgamfüllung, ein- oder zweiflächig**

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	24.40
TP (PP) max	28.10
TP (PP) min	20.70
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	08.03
Deckung	UV/MV/IV

**4.5310 Politur Amalgamfüllung, drei- oder mehrflächig**

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	41.80
TP (PP) max	48.10
TP (PP) min	35.50
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	08.03
Deckung	UV/MV/IV

**4.5320 Aufpolieren und Rekonturieren einer alten Amalgamfüllung, pro Füllung**

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	13.90
TP (PP) max	16.00
TP (PP) min	11.80
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	08.03
Deckung	UV/MV/IV

**Kapitel 08.04: Kompositfüllungen, exkl. Bonding, exkl. Unterfüllung, inkl. Politur**

Bei allen Leistungen dieses Kapitels ist die Farbwahl inbegriffen

Werden mehrere Füllungen in der gleichen Sitzung gemacht, so berechnet sich die höher bewertete als 1. Füllung.

**4.5350 Kompositfüllung, einflächig**

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	122.00
TP (PP) max	140.30
TP (PP) min	103.70
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>08.04</b>
Deckung	UV/MV/IV
Mitglied von LP	<b>4.5350.LP</b>

Gilt auch für Milchzähne

**4.5350.LP Kompositfüllung, klein UV/MV****4.5360 + Komposit-Füllung, einflächig, jede weitere in der gleichen Sitzung und im gleichen Sextant**

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	76.70
TP (PP) max	88.20
TP (PP) min	65.20
Referenz-Code	notwendig
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>08.04</b>
Deckung	UV/MV/IV
Mitglied von LP	<b>4.5350.LP</b>

Gilt auch für Milchzähne

**4.5370 Kompositfüllung, interdental Front**

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	142.90
TP (PP) max	164.30
TP (PP) min	121.50
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>08.04</b>
Deckung	UV/MV/IV
Mitglied von LP	<b>4.5350.LP</b>

Gilt auch für Milchzähne

**4.5380 + Kompositfüllung, interdental Front, jede weitere in der gleichen Sitzung und im gleichen Sextant**

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	97.60
TP (PP) max	112.20
TP (PP) min	83.00
Referenz-Code	notwendig
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	08.04
Deckung	UV/MV/IV
Mitglied von LP	4.5350.LP

Gilt auch für Milchzähne

**4.5390 Kompositeckenaufbau; -Inzisalkantenrekonstruktion**

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	170.80
TP (PP) max	196.40
TP (PP) min	145.20
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	08.04
Deckung	UV/MV/IV
Mitglied von LP	4.5430.LP

Gilt auch für Milchzähne

**4.5400 + Kompositeckenaufbau; -Inzisalkantenrekonstruktion, jede(r) weitere in der gleichen Sitzung und im gleichen Sextant**

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	125.50
TP (PP) max	144.30
TP (PP) min	106.70
Referenz-Code	notwendig
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	08.04
Deckung	UV/MV/IV
Mitglied von LP	4.5350.LP, 4.5430.LP

- Bei Kronenrekonstruktionen ist **4.5390** 2 mal verrechenbar
- In begründeten Fällen zusätzlich **4.7700**
- 4.5800** sowie **4.5810** jeweils 1 mal verrechenbar

**4.5410 Kompositfüllung Prämolar/Milchmolar, zweiflächig**

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	142.90
TP (PP) max	164.30
TP (PP) min	121.50
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>08.04</b>
Deckung	UV/MV/IV
Mitglied von LP	<b>4.5350.LP</b>

**4.5420 + Kompositfüllung Prämolar/Milchmolar, zweiflächig, jede weitere in der gleichen Sitzung und im gleichen Sextant**

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	97.60
TP (PP) max	112.20
TP (PP) min	83.00
Referenz-Code	<b>notwendig</b>
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>08.04</b>
Deckung	UV/MV/IV
Mitglied von LP	<b>4.5350.LP</b>

**4.5430 Kompositfüllung, Molar, zweiflächig**

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	181.30
TP (PP) max	208.50
TP (PP) min	154.10
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>08.04</b>
Deckung	UV/MV/IV
Mitglied von LP	<b>4.5430.LP</b>

**4.5430.LP Kompositfüllung, mittel UV/MV****4.5440 + Kompositfüllung, Molar, zweiflächig, jede weitere in der gleichen Sitzung und im gleichen Sextant**

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	136.00
TP (PP) max	156.40
TP (PP) min	115.60
Referenz-Code	<b>notwendig</b>
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>08.04</b>
Deckung	UV/MV/IV
Mitglied von LP	<b>4.5430.LP</b>

**4.5450 Kompositfüllung Prämolar/Milchmolar, dreiflächig**

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	216.20
TP (PP) max	248.60
TP (PP) min	183.80
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>08.04</b>
Deckung	UV/MV/IV
Mitglied von LP	<b>4.5430.LP</b>

**4.5460 + Kompositfüllung Prämolar/Milchmolar, dreiflächig, jede weitere in der gleichen Sitzung und im gleichen Sextant**

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	170.80
TP (PP) max	196.40
TP (PP) min	145.20
Referenz-Code	<b>notwendig</b>
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>08.04</b>
Deckung	UV/MV/IV
Mitglied von LP	<b>4.5430.LP</b>

**4.5470 Kompositfüllung, Molar, dreiflächig,**

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	233.60
TP (PP) max	268.60
TP (PP) min	198.60
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>08.04</b>
Deckung	UV/MV/IV
Mitglied von LP	<b>4.5470.LP</b>

**4.5470.LP Kompositfüllung, gross UV/MV****4.5480 + Kompositfüllung, Molar, dreiflächig, jede weitere in der gleichen Sitzung und im gleichen Sextant**

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	188.30
TP (PP) max	216.50
TP (PP) min	160.10
Referenz-Code	<b>notwendig</b>
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>08.04</b>
Deckung	UV/MV/IV
Mitglied von LP	<b>4.5470.LP</b>

**4.5510 Kompositaufbau Prämolar/Milchmolar**

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	240.60
TP (PP) max	276.70
TP (PP) min	204.50
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>08.04</b>
Deckung	UV/MV/IV
Mitglied von LP	<b>4.5470.LP</b>

**4.5520 + Kompositaufbau Prämolar/Milchmolar, jeder weitere in der gleichen Sitzung und im gleichen Sextant**

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	195.20
TP (PP) max	224.50
TP (PP) min	165.90
Referenz-Code	<b>notwendig</b>
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>08.04</b>
Deckung	UV/MV/IV
Mitglied von LP	<b>4.5470.LP</b>

**4.5530 Kompositaufbau, Molar, 1 und 2 Höcker**

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	258.00
TP (PP) max	296.70
TP (PP) min	219.30
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>08.04</b>
Deckung	UV/MV/IV
Mitglied von LP	<b>4.5470.LP</b>

**4.5540 + Kompositaufbau, Molar, 1 und 2 Höcker, jeder weitere in der gleichen Sitzung und im gleichen Sextant**

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	212.70
TP (PP) max	244.60
TP (PP) min	180.80
Referenz-Code	<b>notwendig</b>
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>08.04</b>
Deckung	UV/MV/IV
Mitglied von LP	<b>4.5470.LP</b>

**4.5550 Kompositaufbau, Molar, 3 und 4 Höcker**

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	285.90
TP (PP) max	328.80
TP (PP) min	243.00
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>08.04</b>
Deckung	UV/MV/IV
Mitglied von LP	<b>4.5470.LP</b>

**4.5560 + Kompositaufbau, Molar, 3 und 4 Höcker, jeder weitere in der gleichen Sitzung und im gleichen Sextant**

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	240.60
TP (PP) max	276.70
TP (PP) min	204.50
Referenz-Code	<b>notwendig</b>
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>08.04</b>
Deckung	UV/MV/IV
Mitglied von LP	<b>4.5470.LP</b>

**Kapitel 08.05: Keramik- und Kunststoffinlay indirekt, exkl. Bonding**

Keramikarbeiten werden nur in kariesfreien oder sanierten Gebissen als wirtschaftlich und zweckmäßig betrachtet

**4.5650 Keramik-/Kunststoff-Inlay, indirekt, einflächig**

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	526.50
TP (PP) max	605.50
TP (PP) min	447.50
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>08.05</b>
Deckung	UV/MV/IV

Zahntechnische Laborleistung separat verrechenbar

**4.5660 Keramik-/Kunststoff-Inlay, indirekt, zweiflächig**

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	610.10
TP (PP) max	701.60
TP (PP) min	518.60
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>08.05</b>
Deckung	UV/MV/IV

Zahntechnische Laborleistung separat verrechenbar

**4.5670 Keramik-/Kunststoff-Inlay, indirekt, dreiflächig oder mit Höckerüberdeckung**

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	711.30
TP (PP) max	818.00
TP (PP) min	604.60
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>08.05</b>
Deckung	UV/MV/IV

Zahntechnische Laborleistung separat verrechenbar

**Kapitel 08.06: Keramik- und Kunststoff-Inlay, direkt, exkl. Bonding**
**4.5700 CEREC, einflächig**

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	526.50
TP (PP) max	605.50
TP (PP) min	447.50
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>08.06</b>
Deckung	UV/MV/IV

**4.5710 CEREC, zweiflächig**

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	610.10
TP (PP) max	701.60
TP (PP) min	518.60
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>08.06</b>
Deckung	UV/MV/IV

**4.5720 CEREC, dreiflächig**

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	711.30
TP (PP) max	818.00
TP (PP) min	604.60
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>08.06</b>
Deckung	UV/MV/IV

**4.5730 CEREC, Overlay**

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	767.00
TP (PP) max	882.10
TP (PP) min	651.90
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>08.06</b>
Deckung	UV/MV/IV

**4.5740 Kunststoff-Inlay, direkt, einflächig**

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (PP) max	421.00
TP (PP) min	311.20
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>08.06</b>
Deckung	

Wird von den Versicherern nach UV/MV/IV nicht vergütet

**4.5742 Kunststoff-Inlay, direkt, zweiflächig**

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (PP) max	581.30
TP (PP) min	429.70
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>08.06</b>
Deckung	

Wird von den Versicherern nach UV/MV/IV nicht vergütet

**4.5744 Kunststoff-Inlay, direkt, dreiflächig**

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (PP) max	701.60
TP (PP) min	518.60
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>08.06</b>
Deckung	

Wird von den Versicherern nach UV/MV/IV nicht vergütet

**Kapitel 08.07: Schalenverblendungen, exkl. Bonding**

Nur nach Rücksprache mit den Versicherern nach UV/MV/IV verrechenbar

**4.5750 Kunststoff-Schale, konfektioniert, pro Schale**

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	373.10
TP (PP) max	429.10
TP (PP) min	317.10
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>08.07</b>
Deckung	UV/MV/IV

Nur nach Rücksprache mit den Versicherern nach UV/MV/IV verrechenbar

**4.5760 Porzellanschale, konfektioniert, pro Schale**

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	373.10
TP (PP) max	429.10
TP (PP) min	317.10
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>08.07</b>
Deckung	UV/MV/IV

Nur nach Rücksprache mit den Versicherern nach UV/MV/IV verrechenbar

**4.5770 Kunststoff- oder Porzellanschale, im Labor hergestellt, pro Schale**

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	523.00
TP (PP) max	601.40
TP (PP) min	444.60
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>08.07</b>
Deckung	UV/MV/IV

- Nur nach Rücksprache mit den Versicherern nach UV/MV/IV verrechenbar
- Zahntechnische Laborleistung separat verrechenbar

**4.5780 Kunststoffüberzug ohne Schale**

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	167.40
TP (PP) max	192.50
TP (PP) min	142.30
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>08.07</b>
Deckung	UV/MV/IV

Nur nach Rücksprache mit den Versicherern nach UV/MV/IV verrechenbar

**4.5790 CEREC-Veneer**

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	523.00
TP (PP) max	601.40
TP (PP) min	444.60
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>08.07</b>
Deckung	UV/MV/IV

Nur nach Rücksprache mit den Versicherern nach UV/MV/IV verrechenbar

## Kapitel 08.08: Bondtechnik und Versiegeln

### 4.5800 Schmelzäzung und Anbringen des Haftvermittlers

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	19.20
TP (PP) max	22.10
TP (PP) min	16.30
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>08.08</b>
Deckung	UV/MV/IV
Mitglied von LP	<b>4.5350.LP, 4.5430.LP, 4.5470.LP, 4.7060.LP, 4.7070.LP, 4.7140.LP</b>

Gilt auch beim adhäsiven Zementieren

Leistung **4.5800** ist nicht kumulierbar mit

- Leistung **4.1500** «Parodontale Schienung, erster Interdentalraum»
- Leistung **4.1510** «+ Parodontale Schienung, jeder weitere Interdentalraum, in derselben Sitzung»
- Leistung **4.5950** «Liner, Lack»

### 4.5810 Dentinvorbehandlung und Anbringen des Dentinhafvermittlers

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	15.70
TP (PP) max	18.10
TP (PP) min	13.30
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>08.08</b>
Deckung	UV/MV/IV
Mitglied von LP	<b>4.5350.LP, 4.5430.LP, 4.5470.LP, 4.7060.LP, 4.7070.LP, 4.7140.LP</b>

Gilt auch beim adhäsiven Zementieren

Leistung **4.5810** ist nicht kumulierbar mit

- Leistung **4.1500** «Parodontale Schienung, erster Interdentalraum»
- Leistung **4.1510** «+ Parodontale Schienung, jeder weitere Interdentalraum, in derselben Sitzung»
- Leistung **4.5950** «Liner, Lack»

### 4.5820 Fissurenversiegelung, pro Zahn

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	29.60
TP (PP) max	34.00
TP (PP) min	25.20
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>08.08</b>
Deckung	UV/MV/IV

**4.5830 Erweiterte Fissurenversiegelung, pro Zahn**

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	62.80
TP (PP) max	72.20
TP (PP) min	53.40
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>08.08</b>
Deckung	UV/MV/IV

**Kapitel 08.09: Goldfüllung****4.5860 Goldgussfüllung, indirekt, einflächig**

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	477.70
TP (PP) max	549.40
TP (PP) min	406.00
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>08.09</b>
Deckung	UV/MV/IV

Zahntechnische Laborleistung separat verrechenbar

**4.5870 Goldgussfüllung, indirekt, zweiflächig**

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	571.80
TP (PP) max	657.60
TP (PP) min	486.00
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>08.09</b>
Deckung	UV/MV/IV

Zahntechnische Laborleistung separat verrechenbar

**4.5880 Goldgussfüllung, indirekt, dreiflächig oder mit Höckerüberdeckung**

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	641.50
TP (PP) max	737.70
TP (PP) min	545.30
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>08.09</b>
Deckung	UV/MV/IV

Zahntechnische Laborleistung separat verrechenbar

## Kapitel 08.10: Setzen von Stiften und Schrauben

### 4.5910 Intrakanalärer Stift, pro Stift

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	76.70
TP (PP) max	88.20
TP (PP) min	65.20
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	08.10
Deckung	UV/MV/IV

Materialkosten mit Clusterposition (Kap. 20) separat verrechenbar

### 4.5920 Intrakanaläre Schraube, pro Schraube

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	55.80
TP (PP) max	64.20
TP (PP) min	47.40
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	08.10
Deckung	UV/MV/IV

Materialkosten mit Clusterposition (Kap. 20) separat verrechenbar

## Kapitel 08.11: Unterfüllung

### 4.5940 Zement-Unterfüllung

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	15.70
TP (PP) max	18.10
TP (PP) min	13.30
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	08.11
Deckung	UV/MV/IV

### 4.5950 Liner, Lack

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	10.50
TP (PP) max	12.10
TP (PP) min	8.90
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	08.11
Deckung	UV/MV/IV

Leistung 4.5950 ist nicht kumulierbar mit

- Leistung 4.5800 «Schmelzätzung und Anbringen des Haftvermittlers»
- Leistung 4.5810 «Dentinvorbehandlung und Anbringen des Dentinhaltvermittlers»

**4.5990.LP + Zusatzpaket Kompositfüllung, pro Sitzung UV/MV**

## Kapitel 09: Prothetik

### Kapitel 09.01: Totalprothetik

#### 4.6000 Totalprothese Ober- oder Unterkiefer

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	927.40
TP (PP) max	1066.50
TP (PP) min	788.30
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	09.01
Deckung	UV/MV/IV
Mitglied von LP	4.6000.LP

- Planung, Besprechung, Erstabformung, Abformung Gegenkiefer, Bestimmung der vertikalen Relation, Farb- und Formauswahl, individuelles Aufstellen, Frontzahn-, Gesamteinprobe, Instruktion über Handhabung und Hygiene sind inbegriffen
- Exklusive Bissnahme
- Zahntechnische Laborleistung separat verrechenbar

#### 4.6000.LP Totalprothese Ober- oder Unterkiefer UV/MV

#### 4.6010 Immediat- oder Sofortprothese

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	414.90
TP (PP) max	477.10
TP (PP) min	352.70
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	09.01
Deckung	UV/MV/IV
Mitglied von LP	4.6010.LP

- Planung, Besprechung, Erstabformung, Abformung Gegenkiefer, Bestimmung der vertikalen Relation, Farb- und Formauswahl, Abgabe, Instruktion über Handhabung und Hygiene sind inbegriffen
- Exklusive Zeitabformung und Bissnahme
- Zahntechnische Laborleistung separat verrechenbar

#### 4.6010.LP Immediat- oder Sofortprothese UV/MV

## Kapitel 09.02: Teilprothetik

### 4.6100 Provisorische Kunststoffprothese; Nylonprovisorium; Kunststoffprothese mit 2 Drahtklammern

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	219.70
TP (PP) max	252.70
TP (PP) min	186.70
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>09.02</b>
Deckung	UV/MV/IV
Mitglied von LP	<b>4.6100.LP</b>

- Planung, Besprechung, Erstabformung, Abformung Gegenkiefer, Bestimmung der vertikalen Relation, Farb- und Formauswahl, Abgabe, Instruktion über Handhabung und Hygiene sind inbegriffen
- Exklusive Bissnahme (nur wenn Modelle nicht eindeutig reponierbar sind, kann eine Bissnahme verrechnet werden)
- Inklusive Klammern und Zähne; z. B. provisorische Versorgung nach Unfall
- Zahntechnische Laborleistung separat verrechenbar

### 4.6100.LP Provisorische Kunststoffprothese UV/MV

### 4.6110 Kunststoffprothese mit mehr als 2 Drahtklammern oder mit Gussklammern

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	530.00
TP (PP) max	609.50
TP (PP) min	450.50
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>09.02</b>
Deckung	UV/MV/IV
Mitglied von LP	<b>4.6110.LP</b>

- Planung, Besprechung, Erstabformung, Abformung Gegenkiefer, Farb- und Formauswahl, Bestimmung der vertikalen Dimension, Draht- oder Gussklammern, Abgabe, Instruktion Handhabung und Hygiene sind inbegriffen
- Exklusive Bissnahme
- Zahntechnische Laborleistung separat verrechenbar

### 4.6110.LP Kunststoffprothese mit mehr als 2 Drahtklammern oder mit Gussklammern UV/MV

**4.6120 Modellgussprothese**

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	819.30
TP (PP) max	942.20
TP (PP) min	696.40
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>09.02</b>
Deckung	UV/MV/IV
Mitglied von LP	<b>4.6120.LP</b>

- Planung, Besprechung, Erstabformung, Abformung Gegenkiefer, Farb- und Formauswahl, Bestimmung der vertikalen Dimension, Gerüstplanung am Modell, Gerüstplanung Parallelometer, Werkzeichnung, Schleifen, Klammern, Gerüsteinprobe, Gesamteinprobe, Abgabe, Instruktion Handhabung und Hygiene sind inbegriffen
- Exklusive Zweitabformung und Bissnahme
- Zahntechnische Laborleistung separat verrechenbar

**4.6120.LP Modellguss- oder Hybridprothese UV/MV****Kapitel 09.03: Hybridprothetik****4.6150 Hybridprothese**

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	1087.80
TP (PP) max	1251.00
TP (PP) min	924.60
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>09.03</b>
Deckung	UV/MV/IV
Mitglied von LP	<b>4.6120.LP</b>

- Gilt nur für Prothesen mit gegossenen, modellierten Metallelementen im Sinne der Perioprothetik.
- Beinhaltet: Leistungen wie Tarifziffer **4.6000** sowie Gerüstplanung, Werkzeichnung und Gerüsteinpobe
- Exklusive Zweitabformung und Bissnahme
- Zusätzlich können die Tarifziffern **4.6200**, **4.6210**, **4.6220** und **4.7060** verrechnet werden.
- Zahntechnische Laborleistung separat verrechenbar

## Kapitel 09.04: Hilfsteile

### 4.6200 Fixation der Retention direkt im Munde, erste Retention

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	156.90
TP (PP) max	180.40
TP (PP) min	133.40
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	09.04
Deckung	UV/MV/IV

Materialkosten mit Clusterposition (Kap. 20) separat verrechenbar

### 4.6205 Fixation der Retention direkt im Munde, jede weitere Retention

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	80.20
TP (PP) max	92.20
TP (PP) min	68.20
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	09.04
Deckung	UV/MV/IV

Materialkosten mit Clusterposition (Kap. 20) separat verrechenbar

### 4.6210 Indirekter Einbau einer ersten Retentions- oder Resilienzverankerung

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	156.90
TP (PP) max	180.40
TP (PP) min	133.40
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	09.04
Deckung	UV/MV/IV

- Wurzelkappe separat verrechenbar
- Zahntechnische Laborleistung separat verrechenbar

### 4.6220 + Indirekter Einbau einer weiteren Retentions- oder Resilienzverankerung

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	80.20
TP (PP) max	92.20
TP (PP) min	68.20
Referenz-Code	notwendig
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	09.04
Deckung	UV/MV/IV

- Wurzelkappe separat verrechenbar
- Zahntechnische Laborleistung separat verrechenbar

## Kapitel 09.05: Diverses Prothetik

### 4.6300 Abformung mit individuellem Löffel für Totalprothese

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	142.90
TP (PP) max	164.30
TP (PP) min	121.50
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>09.05</b>
Deckung	UV/MV/IV
Mitglied von LP	<b>4.6000.LP, 4.6010.LP</b>

Zahntechnische Laborleistung separat verrechenbar

### 4.6310 Abformung mit individuellem Löffel für Teilprothese

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	97.60
TP (PP) max	112.20
TP (PP) min	83.00
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>09.05</b>
Deckung	UV/MV/IV
Mitglied von LP	<b>4.6110.LP, 4.6120.LP</b>

Zahntechnische Laborleistung separat verrechenbar

### 4.6320 Kompressionsabdruck

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	209.20
TP (PP) max	240.60
TP (PP) min	177.80
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>09.05</b>
Deckung	UV/MV/IV

- Darunter fällt auch die Altered Cast Methode
- Zahntechnische Laborleistung separat verrechenbar

### 4.6330 Bestimmung der vertikalen Relation

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	76.70
TP (PP) max	88.20
TP (PP) min	65.20
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>09.05</b>
Deckung	UV/MV/IV

Tarifziffer **4.6330** darf nur verrechnet werden, soweit sie nicht in den Kapiteln **09.01** Totalprothetik, **09.02** Teilprothetik, **09.03** Hybridprothetik (Tarifziffern **4.6000** bis inkl. **4.6150**) inbegriffen ist.

#### 4.6340 Farb- und Formauswahl

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	31.40
TP (PP) max	36.10
TP (PP) min	26.70
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>09.05</b>
Deckung	UV/MV/IV

Tarifziffer **4.6340** darf nur verrechnet werden, soweit sie nicht in den Kapiteln **09.01** Totalprothetik, **09.02** Teilprothetik, **09.03** Hybridprothetik (Tarifziffern **4.6000** bis inkl. **4.6150**) inbegriffen ist.

#### 4.6350 Diagnostisches Aufstellen im Artikulator

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	320.80
TP (PP) max	368.90
TP (PP) min	272.70
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>09.05</b>
Deckung	UV/MV/IV

Tarifziffer **4.6350** darf nur verrechnet werden, soweit sie nicht in den Kapiteln **09.01** Totalprothetik, **09.02** Teilprothetik, **09.03** Hybridprothetik Tarifziffern **4.6000** bis inkl. **4.6150**) inbegriffen ist.

#### 4.6360 Individuelles Aufstellen am Patienten

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	122.00
TP (PP) max	140.30
TP (PP) min	103.70
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>09.05</b>
Deckung	UV/MV/IV

Tarifziffer **4.6360** darf nur verrechnet werden, soweit sie nicht in den Kapiteln **09.01** Totalprothetik, **09.02** Teilprothetik, **09.03** Hybridprothetik Tarifziffern **4.6000** bis inkl. **4.6150**) inbegriffen ist.

#### 4.6370 Frontzahneinprobe Teilprothese

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	90.60
TP (PP) max	104.20
TP (PP) min	77.00
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>09.05</b>
Deckung	UV/MV/IV

Tarifziffer **4.6370** darf nur verrechnet werden, soweit sie nicht in den Kapiteln **09.01** Totalprothetik, **09.02** Teilprothetik, **09.03** Hybridprothetik Tarifziffern **4.6000** bis inkl. **4.6150**) inbegriffen ist.

**4.6380 Instruktion des Patienten über Handhabung der Prothesen**

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	41.80
TP (PP) max	48.10
TP (PP) min	35.50
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>09.05</b>
Deckung	UV/MV/IV

Tarifziffer **4.6380** darf nur verrechnet werden, soweit sie nicht in den Kapiteln **09.01 Totalprothetik, 09.02 Teilprothetik, 09.03 Hybridprothetik Tarifziffern 4.6000 bis inkl. 4.6150** ) inbegriffen ist.

**4.6390 Nachsorge, mit Retusche**

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	76.70
TP (PP) max	88.20
TP (PP) min	65.20
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>09.05</b>
Deckung	UV/MV/IV
Mitglied von LP	<b>4.6000.LP, 4.6010.LP, 4.6100.LP, 4.6110.LP, 4.6120.LP</b>

**4.6400 Nachsorge, ohne Retusche**

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	48.80
TP (PP) max	56.10
TP (PP) min	41.50
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>09.05</b>
Deckung	UV/MV/IV

**Kapitel 09.06: Reparaturen Prothetik****4.6500 Reparatur, ohne Abformung, ohne Inspektion**

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	41.80
TP (PP) max	48.10
TP (PP) min	35.50
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>09.06</b>
Deckung	UV/MV/IV

Zahntechnische Laborleistung separat verrechenbar

#### 4.6510 Reparatur, ohne Abformung, mit Inspektion

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	69.70
TP (PP) max	80.20
TP (PP) min	59.20
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>09.06</b>
Deckung	UV/MV/IV

Zahntechnische Laborleistung separat verrechenbar

#### 4.6520 Reparatur, mit Abformung

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	174.30
TP (PP) max	200.40
TP (PP) min	148.20
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>09.06</b>
Deckung	UV/MV/IV

- Nicht kombinierbar mit Unterfütterung in der gleichen Sitzung.
- Zuschlag pro Klammer gemäss Tarifziffer **4.6540**;
- Zuschlag pro Zahn gemäss Tarifziffer **4.6550**
- Zahntechnische Laborleistung separat verrechenbar

#### 4.6530 Reparatur, mit Abformung und Abformung Gegenbiss

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	212.70
TP (PP) max	244.60
TP (PP) min	180.80
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>09.06</b>
Deckung	UV/MV/IV

- Nicht kombinierbar mit Unterfütterung in der gleichen Sitzung.
- Zuschlag pro Klammer gemäss Tarifziffer **4.6540**;
- Zuschlag pro Zahn gemäss Tarifziffer **4.6550**
- Allfällige Bissnahme zusätzlich verrechenbar
- Zahntechnische Laborleistung separat verrechenbar

**4.6540 Reparatur, Zuschlag pro Klammer**

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	31.40
TP (PP) max	36.10
TP (PP) min	26.70
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>09.06</b>
Deckung	UV/MV/IV

- Gilt nur für Reparaturen / Änderung
- Zahntechnische Laborleistung separat verrechenbar

**4.6550 Reparatur, Zuschlag pro Zahn**

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	24.40
TP (PP) max	28.10
TP (PP) min	20.70
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>09.06</b>
Deckung	UV/MV/IV

- Gilt nur für Reparaturen / Änderung
- Zahntechnische Laborleistung separat verrechenbar

**4.6560 Provisorisches Ergänzen eines Zahnes, inkl. Vorabformung**

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	132.50
TP (PP) max	152.40
TP (PP) min	112.60
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>09.06</b>
Deckung	UV/MV/IV

Inklusive Vorabformung

**Kapitel 09.07: Unterfütterung****4.6700 Unterfütterung Totalprothese, indirekt**

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	258.00
TP (PP) max	296.70
TP (PP) min	219.30
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>09.07</b>
Deckung	UV/MV/IV

Zahntechnische Laborleistung separat verrechenbar

**4.6710 Unterfütterung Teilprothese, indirekt**

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	146.40
TP (PP) max	168.40
TP (PP) min	124.40
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>09.07</b>
Deckung	UV/MV/IV

Zahntechnische Laborleistung separat verrechenbar

**4.6720 Unterfütterung Totalprothese, direkt**

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	177.80
TP (PP) max	204.50
TP (PP) min	151.10
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>09.07</b>
Deckung	UV/MV/IV

**4.6730 Unterfütterung Teilprothese, direkt**

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	153.40
TP (PP) max	176.40
TP (PP) min	130.40
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>09.07</b>
Deckung	UV/MV/IV

**Kapitel 09.08: Konditionierung oder provisorische Unterfütterung der Prothese****4.6900 Provisorische Unterfütterung Prothese**

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	160.40
TP (PP) max	184.50
TP (PP) min	136.30
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>09.08</b>
Deckung	UV/MV/IV

**4.6910 Provisorische Unterfütterung Prothese und Aushärtung im Drucktopf**

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	240.60
TP (PP) max	276.70
TP (PP) min	204.50
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>09.08</b>
Deckung	UV/MV/IV

## Kapitel 10: Kronen- und Brückenprothetik

In den Tarifziffern dieses Kapitels sind je nach Erfordernis der Methode enthalten:

Planung der Arbeit, Präparation, Abformung, Gegenbiss, Einprobe (Gerüst-, Rohbrand-, Glasurbrandeinprobe), definitives Zementieren (exkl. Bonding), Zementieren von Provisorien

Abformungen:

Bei den in diesem Kapitel aufgeführten Leistungen sind die Abformungen, Abformmethoden und Wiederholungen in den Leistungen eingerechnet und können nicht separat verrechnet werden. So auch die Abformung des Gegenkiefers, die Abformung mittels individuellem Löffel und die Cu-Ring-Abformung

Stifte, die vom Zahnarzt geliefert werden, sind auch durch den Zahnarzt separat (wie Laborfaktura) zu verrechnen. Zirkonoxidstifte und Keramikaufbauten sind nur nach Rücksprache mit den Versicherern verrechenbar.

Bissnahme: gemäss Kapitel 01.14

Keramikarbeiten werden nur in kariesfreien oder sanierten Gebissen als wirtschaftlich und zweckmäßig betrachtet

### Kapitel 10.01: Kronen

#### 4.7060 Stiftkappe

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	453.20
TP (PP) max	521.20
TP (PP) min	385.20
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	10.01
Deckung	UV/MV/IV
Mitglied von LP	4.7060.LP

Zahntechnische Laborleistung separat verrechenbar

#### 4.7060.LP Stiftkappe und implantatgetragenes Retentionselement UV/MV

#### 4.7065 Implantatgetragenes Retentionselement

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	453.20
TP (PP) max	521.20
TP (PP) min	385.20
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	10.01
Deckung	UV/MV/IV
Mitglied von LP	4.7060.LP

Gilt nicht für vorfabrizierte Retentionselemente (sonst Tarifziffer 4.2580)

Zahntechnische Laborleistung separat verrechenbar

**4.7070 Krone mit Porzellanstufe oder Vollkeramikkrone**

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	770.50
TP (PP) max	886.10
TP (PP) min	654.90
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>10.01</b>
Deckung	UV/MV/IV
Mitglied von LP	<b>4.7070.LP</b>

- Kronen mit Porzellanstufen werden von den Versicherern nach UV/MV/IV nur im Bereich 15-25 (bei fehlenden Prämolaren und geschlossenen Lücken von 16 bis 26), Vollkeramikkronen nur im Bereich 13-23 auf Zähnen mit metallfreien Aufbauten bewilligt.
- Zirkonoxid-Keramik-Kronen im gesamten Kiefer bei klarer Indikation nur nach Rücksprache mit den Versicherern nach UV/MV/IV verrechenbar.
- Zahntechnische Laborleistung separat verrechenbar

**4.7070.LP Krone UV/MV****4.7080 Krone**

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	652.00
TP (PP) max	749.80
TP (PP) min	554.20
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>10.01</b>
Deckung	UV/MV/IV
Mitglied von LP	<b>4.7070.LP</b>

Gilt nur für DENTOTAR®:

- PP-Bandbreite: abhängig von der Art der Versorgung auswählen - deckt von der Teilkrone bis zur Teleskopkrone alle Varianten ab.
- Zahntechnische Laborleistung separat verrechenbar

Für UV/MV/IV gilt:

- Gilt für alle übrigen Kronenversorgungen
- Teleskopkronen werden von den Versicherern nach UV/MV/IV nicht vergütet
- Zahntechnische Laborleistung separat verrechenbar

**4.7085 Implantatkrone**

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	652.00
TP (PP) max	749.80
TP (PP) min	554.20
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>10.01</b>
Deckung	UV/MV/IV
Mitglied von LP	<b>4.7070.LP</b>

- Okklusaler Verschluss bei verschraubten Implantatkronen inbegriffen
- Zahntechnische Laborleistung separat verrechenbar

**4.7090 CEREC-Krone**

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	836.80
TP (PP) max	962.30
TP (PP) min	711.30
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>10.01</b>
Deckung	UV/MV/IV
Mitglied von LP	<b>4.7070.LP</b>

- Bei chairside hergestellten Rekonstruktionen kann der Mal- und Glasurbrand oder die Charakterisierung für Kronen im Bereich 15 bis 25 gemäss Tarifziffer 0185.1 oder 0186.1 des Zahntechniker-Tarifs durch den Zahnarzt in Rechnung gestellt werden. Weitere zahntechnische Laborleistungen sind nicht verrechenbar.
- Bissnahme gemäss Tarifziffer **4.0750**

**Kapitel 10.02: Zwischenglied/Flieger****4.7100 Zwischenglied/Flieger, unverblendet**

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	104.60
TP (PP) max	120.30
TP (PP) min	88.90
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>10.02</b>
Deckung	UV/MV/IV
Mitglied von LP	<b>4.7100.LP</b>

Zahntechnische Laborleistung separat verrechenbar

**4.7100.LP Zwischenglied/Flieger UV/MV**

**4.7110 Zwischenglied/Flieger, verblendet**

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	191.80
TP (PP) max	220.60
TP (PP) min	163.00
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>10.02</b>
Deckung	UV/MV/IV
Mitglied von LP	<b>4.7100.LP</b>

Zahntechnische Laborleistung separat verrechenbar

**4.7120 VMK- oder vollkeramisches Zwischenglied/Flieger**

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	338.20
TP (PP) max	388.90
TP (PP) min	287.50
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>10.02</b>
Deckung	UV/MV/IV
Mitglied von LP	<b>4.7100.LP</b>

- Pro Zwischenglied
- Zahntechnische Laborleistung separat verrechenbar

**Kapitel 10.03: Adhäsivbrücken****4.7140 Adhäsiv-/Fliegerbrücke, 1 Pfeiler**

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	732.20
TP (PP) max	842.00
TP (PP) min	622.40
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>10.03</b>
Deckung	UV/MV/IV
Mitglied von LP	<b>4.7140.LP</b>

Zahntechnische Laborleistung separat verrechenbar

Für UV/MV/IV gilt:

- Nur nach Rücksprache mit den Versicherern verrechenbar
- Rezentrieren wird maximal alle 2 Jahre vergütet

**4.7140.LP Adhäsivbrücke, pro Zahn/Element UV/MV**

#### 4.7160 + Adhäsiv-/Fliegerbrücke, jeder weitere Pfeiler

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	237.10
TP (PP) max	272.70
TP (PP) min	201.50
Referenz-Code	notwendig
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	10.03
Deckung	UV/MV/IV
Mitglied von LP	4.7140.LP

- Nur nach Rücksprache mit den Versicherern nach UV/MV/IV verrechenbar
- Unabhängig von der Anzahl Zwischenglieder
- Zahntechnische Laborleistung separat verrechenbar

#### 4.7170 Adhäsivattachment

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	467.20
TP (PP) max	537.30
TP (PP) min	397.10
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	10.03
Deckung	UV/MV/IV
Mitglied von LP	4.7140.LP

- Jedes weitere Attachment Tarifziffer 4.7160
- Zahntechnische Laborleistung separat verrechenbar

### Kapitel 10.04: Provisorien

#### 10.04.01 Kapitel: Kurzfristige Provisorien

#### 4.7210 Vorfabrizierte Stahlkrone

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	219.70
TP (PP) max	252.70
TP (PP) min	186.70
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	10.04.01
Deckung	UV/MV/IV

Gilt auch für Milchmolaren

**4.7230 Vorfabrizierte Kunststoffkrone**

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	83.70
TP (PP) max	96.30
TP (PP) min	71.10
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>10.04.01</b>
Deckung	UV/MV/IV
Mitglied von LP	<b>4.7250.LP</b>

Gilt auch für Kunststoffkrone direkt in der Kinderzahnmedizin

**4.7240 Provisorische Kunststoffkrone, direkt nach Vorabformung**

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	132.50
TP (PP) max	152.40
TP (PP) min	112.60
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>10.04.01</b>
Deckung	UV/MV/IV
Mitglied von LP	<b>4.7240.LP</b>

**4.7240.LP Provisorische Kunststoffkrone, direkt am Patienten hergestellt, pro Zahn/Element UV/MV****4.7250 Kunststoffprovisorium, im Labor hergestellt**

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	69.70
TP (PP) max	80.20
TP (PP) min	59.20
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>10.04.01</b>
Deckung	UV/MV/IV
Mitglied von LP	<b>4.7250.LP</b>

Zahntechnische Laborleistung separat verrechenbar

**4.7250.LP Kunststoffprovisorium, im Labor hergestellt, pro Zahn/Element UV/MV**

#### 4.7260 Provisorische Kunststoffbrücke, im Labor hergestellt, 3-gliedrig

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	153.40
TP (PP) max	176.40
TP (PP) min	130.40
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	10.04.01
Deckung	UV/MV/IV
Mitglied von LP	4.7250.LP

Zahntechnische Laborleistung separat verrechenbar

Leistung 4.7260 ist nicht kumulierbar mit

- Leistung 4.7280 «Provisorische Brücke, direkt nach Vorabformung, 3-gliedrig»

#### 4.7270 + Provisorische Kunststoffbrücke, im Labor hergestellt, jedes weitere Zwischenglied/Pfeiler

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	41.80
TP (PP) max	48.10
TP (PP) min	35.50
Referenz-Code	notwendig
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	10.04.01
Deckung	UV/MV/IV
Mitglied von LP	4.7250.LP

Zahntechnische Laborleistung separat verrechenbar

#### 4.7280 Provisorische Brücke, direkt nach Vorabformung, 3-gliedrig

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	278.90
TP (PP) max	320.70
TP (PP) min	237.10
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	10.04.01
Deckung	UV/MV/IV
Mitglied von LP	4.7240.LP

Leistung 4.7280 ist nicht kumulierbar mit

- Leistung 4.7260 «Provisorische Kunststoffbrücke, im Labor hergestellt, 3-gliedrig»

**4.7290 + Provisorische Brücke direkt nach Vorabformung, jedes weitere Zwischenglied/Pfeiler**

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	62.80
TP (PP) max	72.20
TP (PP) min	53.40
Referenz-Code	notwendig
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	10.04.01
Deckung	UV/MV/IV
Mitglied von LP	4.7240.LP

**4.7300 Reparatur eines Provisoriums**

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	111.60
TP (PP) max	128.30
TP (PP) min	94.90
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	10.04.01
Deckung	UV/MV/IV

Leistung 4.7300 ist nicht kumulierbar mit

- Leistung 4.7301 «Gingivakonditionierung»

**4.7301 Gingivakonditionierung**

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	111.60
TP (PP) max	128.30
TP (PP) min	94.90
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	10.04.01
Deckung	UV/MV/IV

- Pro Krone/Brücke maximal 2 mal zusätzlich zu 4.7240 verrechenbar
- Materialkosten mit Clusterposition (Kap. 20) separat verrechenbar

Leistung 4.7301 ist nicht kumulierbar mit

- Leistung 4.7300 «Reparatur eines Provisoriums»

## 10.04.02 Kapitel: Längerfristige Provisorien

Längerfristige Provisorien sind solche, bei welchen mit einer Tragedauer von mindestens 1 Jahr gerechnet wird.

Bei Jugendlichen können sie auch mit einer Metallverstärkung versehen sein.

**4.7310 Kunststoffkrone, Stiftkrone**

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	460.20
TP (PP) max	529.20
TP (PP) min	391.20
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>10.04.02</b>
Deckung	UV/MV/IV

Zahntechnische Laborleistung separat verrechenbar

**4.7320 Kunststoffbrücke, 3-gliedrig**

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	530.00
TP (PP) max	609.50
TP (PP) min	450.50
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>10.04.02</b>
Deckung	UV/MV/IV

Gilt auch für fiberglasverstärkte direkte Kunststoffbrücke; exklusive Bonding  
Zahntechnische Laborleistung separat verrechenbar

**4.7330 + Kunststoffbrücke, jeder weitere Pfeiler**

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	80.20
TP (PP) max	92.20
TP (PP) min	68.20
Referenz-Code	<b>notwendig</b>
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>10.04.02</b>
Deckung	UV/MV/IV

Zahntechnische Laborleistung separat verrechenbar

**4.7340 + Kunststoffbrücke, jedes weitere Zwischenglied**

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	41.80
TP (PP) max	48.10
TP (PP) min	35.50
Referenz-Code	<b>notwendig</b>
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>10.04.02</b>
Deckung	UV/MV/IV

Zahntechnische Laborleistung separat verrechenbar

## Kapitel 10.05: Stumpfaufbau

### 4.7500 Gegossener Stumpfaufbau, direkt

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	463.70
TP (PP) max	533.30
TP (PP) min	394.10
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>10.05</b>
Deckung	UV/MV/IV

Zahntechnische Laborleistung separat verrechenbar

### 4.7510 Gegossener Stumpfaufbau, indirekt

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	383.50
TP (PP) max	441.00
TP (PP) min	326.00
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>10.05</b>
Deckung	UV/MV/IV

Zahntechnische Laborleistung separat verrechenbar

### 4.7520 Aufbau mit plastischem Material

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	251.00
TP (PP) max	288.70
TP (PP) min	213.40
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>10.05</b>
Deckung	UV/MV/IV
Mitglied von LP	<b>4.5470.LP</b>

- Exkl. Dentinhaftung;
- Stift oder Schraube siehe Tarifziffer **4.5910, 4.5920**

## Kapitel 10.06: Zementieren

Das provisorische Zementieren wird von den Versicherern nur in medizinisch begründeten Fällen übernommen.

**4.7550 Provisorisches Zementieren, pro Pfeiler**

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	52.30
TP (PP) max	60.10
TP (PP) min	44.50
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>10.06</b>
Deckung	UV/MV/IV

Das provisorische Zementieren wird von den Versicherern nur in medizinisch begründeten Fällen übernommen.

**4.7560 Rezementieren Einzelkrone, Facette, usw.**

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	156.90
TP (PP) max	180.40
TP (PP) min	133.40
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>10.06</b>
Deckung	UV/MV/IV

Für UV/MV/IV gilt:  
Wird max. 2 mal pro Fall vergütet

**4.7590 Entfernung provisorisch zementierter 3-gliedriger Brücken, pro Brücke**

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	55.80
TP (PP) max	64.20
TP (PP) min	47.40
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>10.06</b>
Deckung	UV/MV/IV

**4.7600 + Entfernung provisorisch zementierter 3-gliedriger Brücken, jeder weitere Pfeiler**

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	19.20
TP (PP) max	22.10
TP (PP) min	16.30
Referenz-Code	<b>notwendig</b>
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>10.06</b>
Deckung	UV/MV/IV

**4.7610 Rezementieren 3-gliedrige Brücke, pro Brücke**

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	237.10
TP (PP) max	272.70
TP (PP) min	201.50
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>10.06</b>
Deckung	UV/MV/IV

**4.7620 + Rezementieren 3-gliedrige Brücke, jeder weitere Pfeiler**

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	80.20
TP (PP) max	92.20
TP (PP) min	68.20
Referenz-Code	notwendig
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>10.06</b>
Deckung	UV/MV/IV

**Kapitel 10.07: Allgemeine Leistungen****4.7650 Überabformung**

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	59.30
TP (PP) max	68.20
TP (PP) min	50.40
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>10.07</b>
Deckung	UV/MV/IV

Ist im Prinzip in den Leistungen enthalten. Findet nur Anwendung als separate Einzelleistung bei Änderungen an prosthetischen Arbeiten

**4.7660 Übertragungskappeneinprobe, pro Kappe**

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	48.80
TP (PP) max	56.10
TP (PP) min	41.50
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>10.07</b>
Deckung	UV/MV/IV

- Gilt nicht für Primärkappeneinprobe
- Zahntechnische Laborleistung separat verrechenbar

**4.7670 Zusätzliche Wurzelkappeneinprobe, pro Kappe**

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	80.20
TP (PP) max	92.20
TP (PP) min	68.20
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>10.07</b>
Deckung	UV/MV/IV

- Nur verrechenbar, wenn mehr als 2 Wurzelkappeneinproben im Zusammenhang mit prothetischen Arbeiten nötig sind
- Zahntechnische Laborleistung separat verrechenbar

**4.7680 Behandlung des vitalen Pfeilerstumpfes, pro Pfeilerstumpf**

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	17.40
TP (PP) max	20.00
TP (PP) min	14.80
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>10.07</b>
Deckung	UV/MV/IV

**4.7690 Auffüllen von Dentindefekten**

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	41.80
TP (PP) max	48.10
TP (PP) min	35.50
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>10.07</b>
Deckung	UV/MV/IV

Bei grösseren Defekten analog Füllung

**4.7700 Farbbestimmung**

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	34.90
TP (PP) max	40.10
TP (PP) min	29.70
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>10.07</b>
Deckung	UV/MV/IV
Mitglied von LP	<b>4.7990.LP</b>

Kann entweder vom Zahnarzt oder vom Zahntechniker 1 mal pro Fall verrechnet werden.

**4.7720 Lötfixation, ohne Sägen, pro Lötstelle**

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	45.30
TP (PP) max	52.10
TP (PP) min	38.50
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>10.07</b>
Deckung	UV/MV/IV

Zahntechnische Laborleistung separat verrechenbar

**4.7730 Lötfixation, mit Sägen, pro Lötstelle**

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	80.20
TP (PP) max	92.20
TP (PP) min	68.20
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>10.07</b>
Deckung	UV/MV/IV

- Maximal verrechenbare Anzahl Lötstellen: Anzahl Pfeiler minus eins
- Zahntechnische Laborleistung separat verrechenbar

**4.7750 Einbau von Geschieben, gefrästen Verankerungen, Verschraubungen oder Stegen, pro Ankerzahn bzw. Element**

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	237.10
TP (PP) max	272.70
TP (PP) min	201.50
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>10.07</b>
Deckung	UV/MV/IV

- Eine Rille zählt als 1 Element. Pro Pfeiler sind maximal 2 gefräste Elemente verrechenbar. Die Fräserung für eine spezielle Teleskopverankerung ('Amsterdam' und dergleichen) kann nur 1 mal verrechnet werden.
- Nicht verrechenbar für das Verschrauben von Implantatkronen
- Zahntechnische Laborleistung separat verrechenbar

**4.7760 Einarbeitungsaufwand für eine neue Krone unter bestehender Klammer**

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	331.20
TP (PP) max	380.90
TP (PP) min	281.50
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>10.07</b>
Deckung	UV/MV/IV

- Inklusive Überabdruck
- Zahntechnische Laborleistung separat verrechenbar

**4.7770 Nachkontrolle von komplexen Kronen-, Brückenarbeiten**

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	73.20
TP (PP) max	84.20
TP (PP) min	62.20
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>10.07</b>
Deckung	UV/MV/IV

Für UV/MV/IV gilt:

Wird nur mit schriftlicher Begründung und bei nicht routinemässiger Verrechnung vergütet

**Kapitel 10.08: Reparaturen Kronen- und Brückenprothetik****4.7850 Ersatz einer Facette**

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	258.00
TP (PP) max	296.70
TP (PP) min	219.30
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>10.08</b>
Deckung	UV/MV/IV

Zahntechnische Laborleistung separat verrechenbar

**4.7880 Wiederbefestigen einer Adhäsivbrücke, pro Pfeiler**

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	156.90
TP (PP) max	180.40
TP (PP) min	133.40
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>10.08</b>
Deckung	UV/MV/IV

Für UV/MV/IV gilt:

- Mehrmalige Verrechnung nur nach Rücksprache mit den Versicherern
- Zahntechnische Laborleistung separat verrechenbar

**4.7890 Entfernen einer Goldgussfüllung, einer Krone, bzw. Durchtrennen von Löt- bzw. Verbindungsstellen**

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	62.80
TP (PP) max	72.20
TP (PP) min	53.40
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>10.08</b>
Deckung	UV/MV/IV

Gilt auch für das Entfernen definitiv zementierter Kronen und Brücken zur Wiederverwendung (Coronaflex)

**4.7900 Entfernen eines Stiftes oder einer Schraube**

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	83.70
TP (PP) max	96.30
TP (PP) min	71.10
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>10.08</b>
Deckung	UV/MV/IV

**4.7990.LP + Zusatzpaket Krone/Brücke, pro Fall UVMV**

## Kapitel 11: Kieferorthopädie

### Kapitel 11.01: Kieferorthopädische Befundaufnahme und Behandlungsplanung

Zeugnisse, Berichte, konsiliarische Tätigkeit, Röntgen, Abformungen, Fotografien und Bissnahme siehe Kapitel 01 "Allgemeine Leistungen"

#### 4.8000 Erste Beurteilung und erste Beratung

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	104.60
TP (PP) max	120.30
TP (PP) min	88.90
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>11.01</b>
Deckung	UV/MV/IV

- Bezieht sich nur auf orthodontische Beratung und Beurteilung;
- Tarifziffer **4.0000** darf dazu verrechnet werden, wenn zusätzlich die Leistungen dieser Ziffer erbracht werden.

#### 4.8010 Kieferorthopädische Anamnese

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	52.30
TP (PP) max	60.10
TP (PP) min	44.50
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>11.01</b>
Deckung	UV/MV/IV

Allgemeine und spezielle Anamnese

#### 4.8020 Status präsens mit Mundhygiene

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	52.30
TP (PP) max	60.10
TP (PP) min	44.50
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>11.01</b>
Deckung	UV/MV/IV

- Allgemein klinisches Bild
- Spezielles klinisches Bild, extraoral und intraoral

**4.8030 Funktionsanalyse**

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	38.40
TP (PP) max	44.20
TP (PP) min	32.60
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>11.01</b>
Deckung	UV/MV/IV

Lippen, Zunge, Wangen, Muskulatur, Kiefergelenk

**4.8040 Kooperationsdiagnostik; elektr.Tragzeitkontrolle**

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	38.40
TP (PP) max	44.20
TP (PP) min	32.60
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>11.01</b>
Deckung	UV/MV/IV

- Wird von den Versicherern nach UV/MV/IV max. 6 mal pro Behandlung vergütet
- Keine Materialkosten verrechenbar

**4.8050 Besprechung Patient/Eltern**

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	160.40
TP (PP) max	184.50
TP (PP) min	136.30
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>11.01</b>
Deckung	UV/MV/IV

**4.8060 Platzanalyse**

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	146.40
TP (PP) max	168.40
TP (PP) min	124.40
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>11.01</b>
Deckung	UV/MV/IV

#### 4.8070 Bearbeitung eines diagnostischen Set-Up

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	209.20
TP (PP) max	240.60
TP (PP) min	177.80
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	11.01
Deckung	UV/MV/IV

- Inklusive Abdrucknahme
- Zahntechnische Laborleistung separat verrechenbar

#### 4.8080 Durchzeichnung des FR

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	156.90
TP (PP) max	180.40
TP (PP) min	133.40
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	11.01
Deckung	UV/MV/IV

- Inklusive Winkelmessung oder Computer-FR-Analyse;
- Anzuwenden für die IV-Beurteilung.

Leistung 4.8080 ist nicht kumulierbar mit

- Leistung 4.8090 «Cephalometrisches Set-Up, Überdeckung»

#### 4.8090 Cephalometrisches Set-Up, Überdeckung

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	216.20
TP (PP) max	248.60
TP (PP) min	183.80
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	11.01
Deckung	UV/MV/IV

Leistung 4.8090 ist nicht kumulierbar mit

- Leistung 4.8080 «Durchzeichnung des FR»

#### 4.8100 Planung für abnehmbare und festsitzende Apparaturen

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	125.50
TP (PP) max	144.30
TP (PP) min	106.70
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>11.01</b>
Deckung	UV/MV/IV

Kann pro Apparatetyp nur 1 mal verrechnet werden

#### 4.8110 Instruktion Patient/Eltern

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	59.30
TP (PP) max	68.20
TP (PP) min	50.40
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>11.01</b>
Deckung	UV/MV/IV

- Kann pro Apparatur 1 mal verrechnet werden
- Ausnahme: Wesentliche Änderungen der Apparatur, welche eine neue Instruktion notwendig macht
- Gilt nicht für Gummizüge

### Kapitel 11.02: Abnehmbare Apparaturen

#### 4.8150 Platte mit Schrauben und aktivierbaren Elementen

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	275.40
TP (PP) max	316.70
TP (PP) min	234.10
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>11.02</b>
Deckung	UV/MV/IV

Zahntechnische Laborleistung separat verrechenbar

#### 4.8160 Retentionsplatte

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	261.50
TP (PP) max	300.70
TP (PP) min	222.30
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>11.02</b>
Deckung	UV/MV/IV

Zahntechnische Laborleistung separat verrechenbar

**4.8170 Bimaxilläres Gerät**

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	460.20
TP (PP) max	529.20
TP (PP) min	391.20
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>11.02</b>
Deckung	UV/MV/IV

- Aktivator, Fränkel, Bionator, abnehmbare Herbstapparatur, Twin-Block u.ä.
- Inklusive Einschleifen
- Zahntechnische Laborleistung separat verrechenbar

**4.8180 Aufbisssschiene**

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	275.40
TP (PP) max	316.70
TP (PP) min	234.10
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>11.02</b>
Deckung	UV/MV/IV

Zahntechnische Laborleistung separat verrechenbar

**4.8190 Positioner individuell**

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (PP) max	252.70
TP (PP) min	186.70
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>11.02</b>
Deckung	

- Wird von den Versicherern nach UV/MV/IV nicht vergütet
- Zahntechnische Laborleistung separat verrechenbar

**4.8200 Alignerbehandlung einfach**

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	146.40
TP (PP) max	168.40
TP (PP) min	124.40
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>11.02</b>
Deckung	UV/MV/IV

- Individueller Abdruck und Abgabe des ersten Schienenpaars.
- Folgebehandlungen siehe **4.8570**
- Nur nach Rücksprache mit den Versicherern nach UV/MV/IV verrechenbar
- Zahntechnische Laborleistung separat verrechenbar

**4.8210 Schiefe Ebene, im Munde hergestellt**

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	198.70
TP (PP) max	228.50
TP (PP) min	168.90
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>11.02</b>
Deckung	UV/MV/IV

**4.8230 Kopf-Kinn-Kappe vorfabriziert**

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	97.60
TP (PP) max	112.20
TP (PP) min	83.00
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>11.02</b>
Deckung	UV/MV/IV

Material separat verrechenbar: CHF 51.40 (inkl. MWST)

**4.8230.M Material zu 4.8230**

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	51.40 CHF
TP (PP)	51.40 CHF
MwSt-Satz	Normalsatz
Kapitel	<b>11.02</b>
Deckung	UV/MV/IV

**4.8240 Headgear, exkl. Bänder**

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	142.90
TP (PP) max	164.30
TP (PP) min	121.50
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>11.02</b>
Deckung	UV/MV/IV

- Bänder zusätzlich verrechenbar (Tarifziffer **4.8330**)
- Material separat verrechenbar: CHF 36.60 (inkl. MWST)

**4.8240.M Material zu 4.8240**

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	36.60 CHF
TP (PP)	36.60 CHF
MwSt-Satz	Normalsatz
Kapitel	<b>11.02</b>
Deckung	UV/MV/IV

## 4.8250 Growth-Guide-Appliance

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	313.80
TP (PP) max	360.90
TP (PP) min	266.70
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>11.02</b>
Deckung	UV/MV/IV

- Bänder zusätzlich verrechenbar (Tarifziffer **4.8330**)
- Material separat verrechenbar: CHF 127.00 (inkl. MWST)

## 4.8250.M Material zu 4.8250

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	127.00 CHF
TP (PP)	127.00 CHF
MwSt-Satz	Normalsatz
Kapitel	<b>11.02</b>
Deckung	UV/MV/IV

## 4.8260 Reverse Headgear (z. B. Delaire)

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	156.90
TP (PP) max	180.40
TP (PP) min	133.40
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>11.02</b>
Deckung	UV/MV/IV

Material separat verrechenbar: CHF 233.00 (inkl. MWST)

## 4.8260.M Material zu 4.8260

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	233.00 CHF
TP (PP)	233.00 CHF
MwSt-Satz	Normalsatz
Kapitel	<b>11.02</b>
Deckung	UV/MV/IV

## Kapitel 11.03: Festsitzende Apparaturen

### 4.8300 Messingligatur oder De-Impactor zum Aufrichten von teilretinierten Zähnen, pro Interdentalraum

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	20.90
TP (PP) max	24.00
TP (PP) min	17.80
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>11.03</b>
Deckung	UV/MV/IV

- Inklusive Entfernung;
- Nicht verrechenbar wenn Tarifziffer **4.8330** folgt

### 4.8320 Anbringen von Hilfsteilen an Bändern und Bögen, pro Hilfsteil

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	29.60
TP (PP) max	34.00
TP (PP) min	25.20
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>11.03</b>
Deckung	UV/MV/IV

- Inklusive Material
- Mehrere Häkchen pro Bogen = 1 Hilfsteil

### 4.8330 Anpassen und Einzementieren eines Bandes

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	122.00
TP (PP) max	140.30
TP (PP) min	103.70
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>11.03</b>
Deckung	UV/MV/IV

- Inklusive Reinigen und Separieren;
- Material separat verrechenbar: CHF 20.95 (inkl. MWST)

### 4.8330.M Material zu 4.8330

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	20.95 CHF
TP (PP)	20.95 CHF
MwSt-Satz	Normalsatz
Kapitel	<b>11.03</b>
Deckung	UV/MV/IV

**4.8340 Direktes oder indirektes Aufkleben von Brackets oder Hilfsteilen, pro Bracket oder Hilfstein**

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	38.40
TP (PP) max	44.20
TP (PP) min	32.60
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>11.03</b>
Deckung	UV/MV/IV

Inklusive Reinigen und Ätzen;

- Material separat verrechenbar: CHF 12.95 (inkl. MWST)
- Keramikbracket: Versicherer nach UV/MV/IV zahlen nur Ansatz von Metallbrackets

**4.8340.M Material zu 4.8340**

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	12.95 CHF
TP (PP)	12.95 CHF
MwSt-Satz	Normalsatz
Kapitel	<b>11.03</b>
Deckung	UV/MV/IV

**4.8350 Lingual- oder Palatalnbogen, im Munde angepasst**

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	174.30
TP (PP) max	200.40
TP (PP) min	148.20
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>11.03</b>
Deckung	UV/MV/IV

- Material separat verrechenbar: CHF 10.20 (inkl. MWST)
- Bänder zusätzlich verrechenbar (Tarifziffer **4.8330**)

**4.8350.M Material zu 4.8350**

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	10.20 CHF
TP (PP)	10.20 CHF
MwSt-Satz	Normalsatz
Kapitel	<b>11.03</b>
Deckung	UV/MV/IV

#### 4.8360 Lingual- oder Palatalbogen, im Labor hergestellt

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	289.40
TP (PP) max	332.80
TP (PP) min	246.00
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	11.03
Deckung	UV/MV/IV

- Bänder zusätzlich verrechenbar (Tarifziffer 4.8330)
- Zahntechnische Laborleistung separat verrechenbar

#### 4.8370 Lip Bumper

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	142.90
TP (PP) max	164.30
TP (PP) min	121.50
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	11.03
Deckung	UV/MV/IV

- Material separat verrechenbar: CHF 14.55 (inkl. MWST)
- Bänder zusätzlich verrechenbar (Tarifziffer 4.8330)

#### 4.8370.M Material zu 4.8370

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	14.55 CHF
TP (PP)	14.55 CHF
MwSt-Satz	Normalsatz
Kapitel	11.03
Deckung	UV/MV/IV

#### 4.8390 Bogen am Oberkiefer, vorgefertigt

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	136.00
TP (PP) max	156.40
TP (PP) min	115.60
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	11.03
Deckung	UV/MV/IV

- Alle Materialien und Dimensionen

Leistung 4.8390 ist nicht kumulierbar mit

- Leistung 4.8620 «Aus- und Einligieren eines bestehenden Bogens oder eines Segmentbogens am Oberkiefer»

### 4.8395 Bogen am Unterkiefer, vorgefertigt

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	136.00
TP (PP) max	156.40
TP (PP) min	115.60
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	11.03
Deckung	UV/MV/IV

- Alle Materialien und Dimensionen

Leistung 4.8395 ist nicht kumulierbar mit

- Leistung 4.8625 «Aus- und Einligieren eines bestehenden Bogens oder eines Segmentbogens am Unterkiefer»

### 4.8400 Bogen am Oberkiefer, individualisiert, einfach

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	156.90
TP (PP) max	180.40
TP (PP) min	133.40
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	11.03
Deckung	UV/MV/IV

- Alle Materialien und Dimensionen
- Beinhaltet das Biegen einfacher Stopps und Stufen

Leistung 4.8400 ist nicht kumulierbar mit

- Leistung 4.8620 «Aus- und Einligieren eines bestehenden Bogens oder eines Segmentbogens am Oberkiefer»

### 4.8405 Bogen am Unterkiefer, individualisiert, einfach

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	156.90
TP (PP) max	180.40
TP (PP) min	133.40
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	11.03
Deckung	UV/MV/IV

- Alle Materialien und Dimensionen
- Beinhaltet das Biegen einfacher Stopps und Stufen

Leistung 4.8405 ist nicht kumulierbar mit

- Leistung 4.8625 «Aus- und Einligieren eines bestehenden Bogens oder eines Segmentbogens am Unterkiefer»

#### 4.8410 Bogen am Oberkiefer, individualisiert, komplex

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	219.70
TP (PP) max	252.70
TP (PP) min	186.70
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	11.03
Deckung	UV/MV/IV

- Alle Materialien und Dimensionen
- Gilt für Bogen mit komplexen Biegungen

Leistung 4.8410 ist nicht kumulierbar mit

- Leistung 4.8620 «Aus- und Einligieren eines bestehenden Bogens oder eines Segmentbogens am Oberkiefer»

#### 4.8415 Bogen am Unterkiefer, individualisiert, komplex

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	219.70
TP (PP) max	252.70
TP (PP) min	186.70
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	11.03
Deckung	UV/MV/IV

- Alle Materialien und Dimensionen
- Gilt für Bogen mit komplexen Biegungen

Leistung 4.8415 ist nicht kumulierbar mit

- Leistung 4.8625 «Aus- und Einligieren eines bestehenden Bogens oder eines Segmentbogens am Unterkiefer»

#### 4.8420 Burstone Mechanik am Oberkiefer

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	338.20
TP (PP) max	388.90
TP (PP) min	287.50
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	11.03
Deckung	UV/MV/IV

- Inklusive Sectionals oder Torquing Arch

Leistung 4.8420 ist nicht kumulierbar mit

- Leistung 4.8620 «Aus- und Einligieren eines bestehenden Bogens oder eines Segmentbogens am Oberkiefer»

#### 4.8425 Burstone Mechanik am Unterkiefer

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	338.20
TP (PP) max	388.90
TP (PP) min	287.50
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	11.03
Deckung	UV/MV/IV

- Inklusive Sectionals oder Torquing Arch

Leistung 4.8425 ist nicht kumulierbar mit

- Leistung 4.8625 «Aus- und Einligieren eines bestehenden Bogens oder eines Segmentbogens am Unterkiefer»

#### 4.8430 Segmentbogen am Oberkiefer, aktiv mit Loop

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	139.50
TP (PP) max	160.40
TP (PP) min	118.60
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	11.03
Deckung	UV/MV/IV

- Bänder/Brackets zusätzlich verrechenbar (Tarifziffern 4.8330 und 4.8340 )

Leistung 4.8430 ist nicht kumulierbar mit

- Leistung 4.8620 «Aus- und Einligieren eines bestehenden Bogens oder eines Segmentbogens am Oberkiefer»

#### 4.8435 Segmentbogen am Unterkiefer, aktiv mit Loop

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	139.50
TP (PP) max	160.40
TP (PP) min	118.60
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	11.03
Deckung	UV/MV/IV

- Bänder/Brackets zusätzlich verrechenbar (Tarifziffern 4.8330 und 4.8340 )

Leistung 4.8435 ist nicht kumulierbar mit

- Leistung 4.8625 «Aus- und Einligieren eines bestehenden Bogens oder eines Segmentbogens am Unterkiefer»

#### 4.8440 Segmentbogen am Oberkiefer, ohne Biegungen

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	69.70
TP (PP) max	80.20
TP (PP) min	59.20
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>11.03</b>
Deckung	UV/MV/IV

- Bänder zusätzlich verrechenbar (Tarifziffer **4.8330**)
- Segmentbogen passiv

Leistung **4.8440** ist nicht kumulierbar mit

- Leistung **4.8620** «Aus- und Einligieren eines bestehenden Bogens oder eines Segmentbogen am Oberkiefer»

#### 4.8445 Segmentbogen am Unterkiefer, ohne Biegungen

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	69.70
TP (PP) max	80.20
TP (PP) min	59.20
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>11.03</b>
Deckung	UV/MV/IV

- Bänder zusätzlich verrechenbar (Tarifziffer **4.8330**)
- Segmentbogen passiv

Leistung **4.8445** ist nicht kumulierbar mit

- Leistung **4.8625** «Aus- und Einligieren eines bestehenden Bogens oder eines Segmentbogen am Unterkiefer»

#### 4.8450 Lückenschlussbogen am Oberkiefer, mit mindestens 3 Loops

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	324.20
TP (PP) max	372.80
TP (PP) min	275.60
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>11.03</b>
Deckung	UV/MV/IV

- Darf nur 1 mal pro Kiefer im Extraktionsfall angewendet werden

Leistung **4.8450** ist nicht kumulierbar mit

- Leistung **4.8620** «Aus- und Einligieren eines bestehenden Bogens oder eines Segmentbogen am Oberkiefer»

#### 4.8455 Lückenschlussbogen am Unterkiefer, mit mindestens 3 Loops

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	324.20
TP (PP) max	372.80
TP (PP) min	275.60
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	11.03
Deckung	UV/MV/IV

- Darf nur 1 mal pro Kiefer im Extraktionsfall angewendet werden

Leistung 4.8455 ist nicht kumulierbar mit

- Leistung 4.8625 «Aus- und Einligieren eines bestehenden Bogens oder eines Segmentbogens am Unterkiefer»

#### 4.8470 Lückenhalter im Oberkiefer

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	111.60
TP (PP) max	128.30
TP (PP) min	94.90
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	11.03
Deckung	UV/MV/IV

- Bänder zusätzlich verrechenbar (Tarifziffer 4.8330)
- Segmentbogen passiv
- Zahntechnische Laborleistung separat verrechenbar

Leistung 4.8470 ist nicht kumulierbar mit

- Leistung 4.8620 «Aus- und Einligieren eines bestehenden Bogens oder eines Segmentbogens am Oberkiefer»

#### 4.8475 Lückenhalter im Unterkiefer

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	111.60
TP (PP) max	128.30
TP (PP) min	94.90
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	11.03
Deckung	UV/MV/IV

- Bänder zusätzlich verrechenbar (Tarifziffer 4.8330)
- Segmentbogen passiv
- Zahntechnische Laborleistung separat verrechenbar

Leistung 4.8475 ist nicht kumulierbar mit

- Leistung 4.8625 «Aus- und Einligieren eines bestehenden Bogens oder eines Segmentbogens am Unterkiefer»

**4.8480 Drahtretainer, geklebt, im Munde hergestellt**

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	146.40
TP (PP) max	168.40
TP (PP) min	124.40
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>11.03</b>
Deckung	UV/MV/IV

- Exklusive Klebestelle. Tarifziffer **4.8720** darf zusätzlich verrechnet werden
- Unfallschiene siehe Kapitel **05.07** Schienungen

**4.8490 Drahtretainer, geklebt, im Labor hergestellt**

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	205.70
TP (PP) max	236.60
TP (PP) min	174.80
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>11.03</b>
Deckung	UV/MV/IV

- Exklusive Klebestelle. Tarifziffer **4.8720** darf zusätzlich verrechnet werden
- Inklusive Abdrücke
- Zahntechnische Laborleistung separat verrechenbar

**4.8500 Spring Retainer**

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	223.10
TP (PP) max	256.60
TP (PP) min	189.60
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>11.03</b>
Deckung	UV/MV/IV

Zahntechnische Laborleistung separat verrechenbar

**4.8510 Apparatur für forcierte Dehnung/Distraktor**

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	446.30
TP (PP) max	513.20
TP (PP) min	379.40
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>11.03</b>
Deckung	UV/MV/IV

- Bänder zusätzlich verrechenbar (Tarifziffer **4.8330**)
- Zahntechnische Laborleistung separat verrechenbar

**4.8520 Apparatur für forcierte Dehnung, geklebt**

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	285.90
TP (PP) max	328.80
TP (PP) min	243.00
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>11.03</b>
Deckung	UV/MV/IV

Zahntechnische Laborleistung separat verrechenbar

**4.8530 Gegossene Herbstapparatur, bimaxillär einzementiert**

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	606.70
TP (PP) max	697.70
TP (PP) min	515.70
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>11.03</b>
Deckung	UV/MV/IV

Zahntechnische Laborleistung separat verrechenbar

**4.8540 Festsitzende intermaxilläre Mechanik, beidseitig**

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	278.90
TP (PP) max	320.70
TP (PP) min	237.10
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>11.03</b>
Deckung	UV/MV/IV

- Material separat verrechenbar: CHF 192.60 (inkl. MWST)
- Materialpreis pro Paar

**4.8540.M Material zu 4.8540**

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	192.60 CHF
TP (PP)	192.60 CHF
MwSt-Satz	Normalsatz
Kapitel	<b>11.03</b>
Deckung	UV/MV/IV

#### **4.8550 Alignerbehandlung mit Präzisionsabdruck und virtuellem Set-Up, durch Behandler bearbeitet**

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	725.20
TP (PP) max	834.00
TP (PP) min	616.40
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>11.03</b>
Deckung	UV/MV/IV

Inkl. Abdrucknahmen, Bissnahme und Clin-Check, Präzisionsabformung und 1. Abgabe.

- Nur nach Rücksprache mit den Versicherern nach UV/MV/IV verrechenbar
- Nur 1 x pro Fall verrechenbar

Materialkosten mit Typisierung **4.8550.G.n** (Kapitel **19**) separat verrechenbar.

#### **4.8560 Alignerbehandlung, Anbringen von Attachments**

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	38.40
TP (PP) max	44.20
TP (PP) min	32.60
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>11.03</b>
Deckung	UV/MV/IV

Nur nach Rücksprache mit den Versicherern nach UV/MV/IV verrechenbar

#### **4.8570 Alignerbehandlung, Kontrollsitzung**

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	81.90
TP (PP) max	94.20
TP (PP) min	69.60
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>11.03</b>
Deckung	UV/MV/IV

- Inklusive Abgabe von Alignern
- Nur nach Rücksprache mit den Versicherern nach UV/MV/IV verrechenbar

## Kapitel 11.04: Kontrollen, Änderungen, Reparaturen

### 4.8600 Kieferorthopädische Kontrollsitzung, mit einfacher Beurteilung des Behandlungsverlaufs

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	48.80
TP (PP) max	56.10
TP (PP) min	41.50
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>11.04</b>
Deckung	UV/MV/IV

- Z. B. Criss Cross, Dehnspaltenmessung und ähnliches
- Bei festsitzenden Behandlungen gemäss Ziffer **4.8390** bis **4.8450** und **4.8620** sowie bei Allignerbehandlung (Ziffer **4.8570**) nicht verrechenbar

### 4.8610 Kieferorthopädische Kontrollsitzung, Revisionsarbeiten

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	80.20
TP (PP) max	92.20
TP (PP) min	68.20
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>11.04</b>
Deckung	UV/MV/IV

- Ersetzen einer Gummikette (z. B. Alastic), Aktivierung von Federn, Klammern, Halteelementen usw.
- Abschleifen von Milchzähnen oder Entfernen eines gelockerten, resorbierten Milchzahnes
- Mit Behandlungen gemäss Ziffern **4.8390** bis **4.8455** und **4.8620** / **4.8625** sowie Ziffer **4.8570** nur kumulierbar bei Revision einer abnehmbaren Apparatur gemäss Kapitel **11.02** in der gleichen Sitzung

## 4.8620 Aus- und Einligieren eines bestehenden Bogens oder eines Segmentbogens am Oberkiefer

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	104.60
TP (PP) max	120.30
TP (PP) min	88.90
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>11.04</b>
Deckung	UV/MV/IV

Inklusive allfällige Änderungen

Leistung **4.8620** ist nicht kumulierbar mit

- Leistung **4.8390** «Bogen am Oberkiefer, vorgefertigt»
- Leistung **4.8400** «Bogen am Oberkiefer, individualisiert, einfach»
- Leistung **4.8410** «Bogen am Oberkiefer, individualisiert, komplex»
- Leistung **4.8420** «Burstone Mechanik am Oberkiefer»
- Leistung **4.8430** «Segmentbogen am Oberkiefer, aktiv mit Loop»
- Leistung **4.8440** «Segmentbogen am Oberkiefer, ohne Biegungen»
- Leistung **4.8450** «Lückenschlussbogen am Oberkiefer, mit mindestens 3 Loops»
- Leistung **4.8470** «Lückenhalter im Oberkiefer»
- Leistung **4.8715** «Vollständige Entfernung einer Apparatur (alle Bänder, geklebte Teile/ Retainer, Microscrews etc., pro Klebestelle/Microscrew), inkl. Reinigung»
- Leistung **4.8735** «Vollständige Entfernung einer Apparatur (alle Bänder, geklebten Teile/Retainer etc., pro Klebestelle), ohne Reinigung»

## 4.8625 Aus- und Einligieren eines bestehenden Bogens oder eines Segmentbogens am Unterkiefer

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	104.60
TP (PP) max	120.30
TP (PP) min	88.90
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>11.04</b>
Deckung	UV/MV/IV

Inklusive allfällige Änderungen

Leistung **4.8625** ist nicht kumulierbar mit

- Leistung **4.8395** «Bogen am Unterkiefer, vorgefertigt»
- Leistung **4.8405** «Bogen am Unterkiefer, individualisiert, einfach»
- Leistung **4.8415** «Bogen am Unterkiefer, individualisiert, komplex»
- Leistung **4.8425** «Burstone Mechanik am Unterkiefer»
- Leistung **4.8435** «Segmentbogen am Unterkiefer, aktiv mit Loop»
- Leistung **4.8445** «Segmentbogen am Unterkiefer, ohne Biegungen»
- Leistung **4.8455** «Lückenschlussbogen am Unterkiefer, mit mindestens 3 Loops»
- Leistung **4.8475** «Lückenhalter im Unterkiefer»
- Leistung **4.8715** «Vollständige Entfernung einer Apparatur (alle Bänder, geklebte Teile/ Retainer, Microscrews etc., pro Klebestelle/Microscrew), inkl. Reinigung»
- Leistung **4.8735** «Vollständige Entfernung einer Apparatur (alle Bänder, geklebten Teile/Retainer etc., pro Klebestelle), ohne Reinigung»

**4.8630 Reparaturen und Änderungen, ohne Abformung (z. B. Einbau einer Feder oder eines Elementes)**

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	83.70
TP (PP) max	96.30
TP (PP) min	71.10
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>11.04</b>
Deckung	UV/MV/IV

- Inklusive Herstellung
- Zahntechnische Laborleistung separat verrechenbar

**4.8640 Reparaturen und Änderungen, mit Abformung**

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	195.20
TP (PP) max	224.50
TP (PP) min	165.90
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>11.04</b>
Deckung	UV/MV/IV

- Sitzung für Abgabe: Tarifziffer **4.0240**
- Zahntechnische Laborleistung separat verrechenbar

**4.8650 Direktes Unterfüttern eines abnehmbaren Apparates**

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	170.80
TP (PP) max	196.40
TP (PP) min	145.20
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>11.04</b>
Deckung	UV/MV/IV

**4.8660 Anbringen eines okklusalen Aufbisses an bestehender abnehmbarer Apparatur**

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	198.70
TP (PP) max	228.50
TP (PP) min	168.90
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>11.04</b>
Deckung	UV/MV/IV

Inklusive Einschleifen

**4.8670 Voraktivieren oder Rückstellen eines bimaxillären Apparates, direkt am Patienten**

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	317.30
TP (PP) max	364.90
TP (PP) min	269.70
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>11.04</b>
Deckung	UV/MV/IV

**4.8680 Voraktivieren oder Rückstellen eines bimaxillären Apparates, im Labor**

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	230.10
TP (PP) max	264.60
TP (PP) min	195.60
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>11.04</b>
Deckung	UV/MV/IV

Zahntechnische Laborleistung separat verrechenbar

**4.8690 Wiedereinzentrieren eines bestehenden Bandes**

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	87.20
TP (PP) max	100.30
TP (PP) min	74.10
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>11.04</b>
Deckung	UV/MV/IV

Inklusive Reinigen

**4.8700 Wiederaufkleben eines Brackets oder Hilfsteiles**

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	83.70
TP (PP) max	96.30
TP (PP) min	71.10
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>11.04</b>
Deckung	UV/MV/IV

Inklusive Reinigen und Ätzen

**4.8710 Entfernung einzelner Bestandteile einer Apparatur (Entfernung eines Bandes oder eines geklebten Teils/Retainers, pro Klebestelle; Entfernung einer Microscrew); inkl. Reinigung**

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	20.90
TP (PP) max	24.00
TP (PP) min	17.80
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>11.04</b>
Deckung	UV/MV/IV

- Inklusive Reinigung und Politur des betreffenden Zahnes durch den Zahnarzt
- mit **4.8620** und **4.8625** kumulierbar

**4.8715 Vollständige Entfernung einer Apparatur (alle Bänder, geklebte Teile/ Retainer, Microscrews etc., pro Klebestelle/Microscrew), inkl. Reinigung**

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	20.90
TP (PP) max	24.00
TP (PP) min	17.80
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>11.04</b>
Deckung	UV/MV/IV

Inklusive Reinigung und Politur der betreffenden Zähne durch den Zahnarzt

Leistung **4.8715** ist nicht kumulierbar mit

- Leistung **4.8620** «Aus- und Einligieren eines bestehenden Bogens oder eines Segmentbogens am Oberkiefer»
- Leistung **4.8625** «Aus- und Einligieren eines bestehenden Bogens oder eines Segmentbogens am Unterkiefer»

**4.8720 Kleben, pro Klebestelle**

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	19.20
TP (PP) max	22.10
TP (PP) min	16.30
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>11.04</b>
Deckung	UV/MV/IV

- Inklusive Ätzung;
- Nur für Tarifziffer **4.2890**, **4.8480**, **4.8490**
- Gilt auch für okklusale Zementstopps, pro Stopp

**4.8730 Entfernung einzelner Bestandteile einer Apparatur (Entfernung eines Bandes oder eines geklebten Teils/Retainers, pro Klebestelle); ohne Reinigung**

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	7.00
TP (PP) max	8.10
TP (PP) min	6.00
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>11.04</b>
Deckung	UV/MV/IV

- Reinigung der betreffenden Zähne von Zement- und Kompositresten durch die Dentalhygienikerin nach Ziffer **4.1110**
- Mit **4.8620** und **4.8625** kumulierbar

**4.8735 Vollständige Entfernung einer Apparatur (alle Bänder, geklebten Teile/ Retainer etc., pro Klebestelle), ohne Reinigung**

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	7.00
TP (PP) max	8.10
TP (PP) min	6.00
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>11.04</b>
Deckung	UV/MV/IV

Reinigung der Zähne von Zement- und Kompositresten durch die Dentalhygienikerin nach Ziffer **4.1110**

Leistung **4.8735** ist nicht kumulierbar mit

- Leistung **4.8620** «Aus- und Einligieren eines bestehenden Bogens oder eines Segmentbogens am Oberkiefer»
- Leistung **4.8625** «Aus- und Einligieren eines bestehenden Bogens oder eines Segmentbogens am Unterkiefer»

## Kapitel 11.05: Kieferorthopädische Frühbehandlung bei LKG-Spalten

Klinisch-logopädisches Konsilium siehe Konsilien Kapitel **01.07**

**4.8800 Kiefermodelle bei Kleinkindern**

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (IV)	237.10
TP (PP) max	272.70
TP (PP) min	201.50
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>11.05</b>
Deckung	IV

Für die IV gilt:

Nur verrechenbar bei der Behandlung eines IV-anerkannten Geburtsgebrechens 201 (Cheilo-gnatho-palatoschisis (Lippen-, Kiefer-, Gaumenspalte)) oder 202 (Mediane, schräge und quere Gesichtsspalten).

Zahntechnische Laborleistung separat verrechenbar

#### 4.8810 Individueller Löffel LKG (Lippen-Kiefer-Gaumenspalte)

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (IV)	125.50
TP (PP) max	144.30
TP (PP) min	106.70
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>11.05</b>
Deckung	IV

Für die IV gilt:

Nur verrechenbar bei der Behandlung eines IV-anerkannten Geburtsgebrechens 201 (Cheilo-gnatho-palatoschisis (Lippen-, Kiefer-, Gaumenspalte)) oder 202 (Mediane, schräge und quere Gesichtsspalten).

Zahntechnische Laborleistung separat verrechenbar

#### 4.8820 Platte, weich, unterfüttert

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (IV)	352.10
TP (PP) max	404.90
TP (PP) min	299.30
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>11.05</b>
Deckung	IV

Für die IV gilt:

Nur verrechenbar bei der Behandlung eines IV-anerkannten Geburtsgebrechens 201 (Cheilo-gnatho-palatoschisis (Lippen-, Kiefer-, Gaumenspalte)) oder 202 (Mediane, schräge und quere Gesichtsspalten).

Zahntechnische Laborleistung separat verrechenbar

#### 4.8830 Revisionsarbeiten an Platte

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (IV)	156.90
TP (PP) max	180.40
TP (PP) min	133.40
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>11.05</b>
Deckung	IV

Für die IV gilt:

Nur verrechenbar bei der Behandlung eines IV-anerkannten Geburtsgebrechens 201 (Cheilo-gnatho-palatoschisis (Lippen-, Kiefer-, Gaumenspalte)) oder 202 (Mediane, schräge und quere Gesichtsspalten).

Inklusive kleinere Reparaturen

**4.8840 Anpassung einer extraoralen Bandage**

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (IV)	101.10
TP (PP) max	116.30
TP (PP) min	85.90
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>11.05</b>
Deckung	IV

Für die IV gilt:

Nur verrechenbar bei der Behandlung eines IV-anerkannten Geburtsgebrechens 201 (Cheilo-gnatho-palatoschisis (Lippen-, Kiefer-, Gaumenspalte)) oder 202 (Mediane, schräge und quere Gesichtsspalten).

**Kapitel 11.06: Operative Anschlingung eines retinierten Zahnes****4.8900 Operative Anschlingung eines retinierten Zahnes, mit geklebtem Hilfsteil**

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	488.10
TP (PP) max	561.30
TP (PP) min	414.90
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>11.06</b>
Deckung	UV/MV/IV

**4.8910 + Operative Anschlingung eines weiteren Zahnes mit geklebtem Hilfsteil unter gleicher Schnittführung**

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	369.60
TP (PP) max	425.00
TP (PP) min	314.20
Referenz-Code	notwendig
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>11.06</b>
Deckung	UV/MV/IV

**Kapitel 11.07: Knöcherne Verankerungen****4.8950 Insertion einer Mini-Screw, pro Schraube**

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	87.20
TP (PP) max	100.30
TP (PP) min	74.10
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>11.07</b>
Deckung	UV/MV/IV

Materialkosten mit Clusterposition (Kap. 20) separat verrechenbar

#### 4.8960 Insertion eines Ortho-Gaumenimplantates

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	401.00
TP (PP) max	461.20
TP (PP) min	340.80
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>11.07</b>
Deckung	UV/MV/IV

Materialkosten sind mit mehreren Typisierungen (Kapitel 19) separat verrechenbar.

#### 4.8970 Entfernung eines Ortho-Gaumenimplantats

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	289.40
TP (PP) max	332.80
TP (PP) min	246.00
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>11.07</b>
Deckung	UV/MV/IV

Inklusive Demontage von Hilfsteilen

## Kapitel 12: Operations-Assistenz; Benützung OP-Saal; postoperative Überwachung

Allgemeine Grundsätze:

- Die medizinische Notwendigkeit eines operativen Eingriffs ("OP"), respektive für die Anwendung/Abrechnung von OP-Assistenz, OP-Benützung, postop. Überwachung, ist vom Zahnarzt deklariert (mit Kostenvoranschlag, respektive Leistungsabrechnung).
- Die nachfolgenden Regelungen gelten ausschliesslich für ambulante OP's (für eine stationäre Behandlung gilt: Fallpauschale nach SwissDRG).
- Es gelten bezüglich Anforderungen an Infrastruktur, Fachpersonal die Regelungen gemäss Arzttarif (Beilagen 1, 2, 3).

### Kapitel 12.01: Operations-Assistenz durch dipl. Arzt (AZ) oder Zahnarzt (ZaZ)

Bedingung: Assistenz ist Titelträger 'M Med' oder 'M Dent Med'

Abrechnungs-Grundsatz:

Die abgerechnete zahnärztliche Hauptleistung des Leistungskatalogs ist zu benennen unter Angabe der Tarifziffer.

Nachfolgende Tarifziffern sind hierzu nicht anwendbar:

**4.2250, 4.2500, 4.3260, 4.3270, 4.3280, 4.3560, 4.3850.**

Die Angaben dienen der Berechnung der Vergütungen gemäss Tarifziffer **4.9800, 4.9810, 4.9830**, 4.9850.

Ebenso sind Anästhesie- und Überwachungs-Protokoll der Leistungsabrechnung unaufgefordert beizulegen.

#### 4.9800 Erste Assistenz/Hauptassistenz, pro 5 Min.

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	18.90
TP (PP) max	21.70
TP (PP) min	16.10
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>12.01</b>
Deckung	UV/MV/IV

- Assistenz durch einen diplomierten Arzt/Zahnarzt.
- Vergütung pro 5 Min. analog Schnitt-/Nahtzeit in Minuten gemäss Anästhesie-Protokoll.

#### 4.9810 Zweite/jede weitere Assistenz, pro 5 Min.

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	11.30
TP (PP) max	13.00
TP (PP) min	9.60
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>12.01</b>
Deckung	UV/MV/IV

- Assistenz durch zusätzliche diplomierte Ärzte/Zahnärzte.
- Vergütung pro 5 Min. analog Schnitt-/Nahtzeit in Minuten gemäss Anästhesie-Protokoll.

### Kapitel 12.02: Abgeltungen für die OP-Benützung sowie für die postoperative Überwachung

Die Abgeltung umfasst die Benützung von Räumlichkeiten, Instrumenten, Einrichtungen (z. B. Bett, Monitoring etc.), Operationswäsche, Sterilisation, Verbrauchsmaterial (Naht- und Ligaturmaterial, Tupfer, Gaze, Watte), sowie die Kosten des med. Hilfspersonals; die Aufzählung ist nicht abschliessend.

## 4.9830 OP-Benützung, pro 5 Min.

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	11.30
TP (PP) max	13.00
TP (PP) min	9.60
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>12.02</b>
Deckung	UV/MV/IV

- a) Der Standort des OP ist anzugeben (Adresse) sowie dessen Klassifikation gemäss Arzttarif, z. B. Praxis-OP, OP I, OP II (Beilage 1).
- b) Abgegolten sind sämtliche Kosten für nichtärztliches Personal sowie Sach-, Umlage- und Anlagenutzungskosten; Details gemäss Arzttarif (Beilage 2).
- c) Referenzwerte der Vergütung:  
Schnitt-/Nahtzeit in Minuten gemäss Anästhesie-Protokoll.
- d) Vergütung von Anästhesie-Leistungen gemäss geltendem PIK-Entscheid Nr. 05051 von 2006 des Arzttarifs.
- e) Erläuterungen zur Abgrenzung SSO-Tarif/Arzttarif siehe PIK-Entscheid Nr. 05051 von 2006 des Arzttarifs.

Leistung **4.9830** ist nicht kumulierbar mit

- Leistung **4.2250** «Unterfüttern einer Platte»
- Leistung **4.2500** «Erstbeurteilung und Aufklärung Patient, pro Behandlungsfall»
- Leistung **4.3260** «Operationsplanung an Modellen»
- Leistung **4.3270** «Diagnostisches Set-Up»
- Leistung **4.3280** «Prediction planning und/oder Simulografie»
- Leistung **4.3560** «Operationsplanung an Modellen bei veralteten Frakturen»
- Leistung **4.3850** «Resektionskloss, Abformung mit Eingliederung»

## 4.9850 Postoperative Überwachung, pro 5 Min.

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	11.30
TP (PP) max	13.00
TP (PP) min	9.60
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>12.02</b>
Deckung	UV/MV/IV

Nicht-ärztliche Betreuung, Intermediate Care

- a) Der Standort der postoperativen Überwachung ist anzugeben.
- b) Referenzwerte der Vergütung:  
Vergütung pro 5 Min. analog Aufenthaltszeit in Minuten gemäss Überwachungsprotokoll
- c) Gilt für Patienten, deren Betreuung und Überwachung (Vitalfunktionen) aus medizinischen Gründen notwendig ist.
- d) Maximale Vergütung: 2 Stunden (eine längere Dauer ist zu begründen)
- e) Weitere Regelungen gemäss geltendem PIK-Entscheid 05051 2006

## Kapitel 15: Leistungspakete Plus

Im Sozialversicherungsbereich UV/MV gelten für gewisse Behandlungen Leistungspakete Plus (LP+). Diese Leistungspakete Plus enthalten die für die entsprechenden Behandlungsschritte statistisch erhobenen und gemittelten Einzelleistungen im Bereich UV/MV. Mit den Leistungspaketen Plus entfällt eine individuelle Verrechnung dieser Einzelleistungen.

Bei nachweisbarem Mehraufwand können die Leistungspakete Plus durch die Verrechnung zusätzlicher Einzelleistungen ergänzt werden. Es handelt sich daher bei diesen Leistungspaketen Plus nicht um Leistungspauschalen.

Die Leistungspakete Plus sind ausschliesslich für den Unfall- und Militärversicherungsbereich (UV/MV) anwendbar und gelten nicht für die Invalidenversicherung (IV).

### Kapitel 15.01: Allgemeine Leistungen

#### 4.0000.LP Befundaufnahme UV/MV

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV)	194.40
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	15.01
Deckung	UV/MV

- Kann pro Schadenfall 1x verrechnet werden
- Das Zahnschadenformular muss vollständig ausgefüllt sein
- Bei einem Notfall oder bei einem Rückfall muss die Tarifziffer **4.0020.LP** angewandt werden

Beinhaltet:

- Befundaufnahme
- Vitalitätsprobe
- UV- oder MV-Formular
- 1 Fotoaufnahme
- 1 intraorales Röntgenbild
- Rezept, Ueberweisungsschreiben
- Auskunft, Besprechung oder Telefonat mit Patient/Angehörigen

Leistungspaket **4.0000.LP** beinhaltet:

4.0000	«Befundaufnahme; Zweitmeinung»
4.0010	«Befundaufnahme beim Recallpatienten»
4.0120	«Auskunft, Besprechung oder Telefonat mit Patient/Angehörigen»
4.0400	«UV- oder MV-Formular»
4.0450	«Rezept, Überweisungsschreiben. Kurzattest für die freiwillige Zahnpflegekostenversicherung»
4.0500	«Intraorales Röntgenbild »
4.0910	«Vitalitätsprobe 1 bis 6 Zähne»
4.0920	«Vitalitätsprobe pro Kiefer, 7 und mehr Zähne»
4.0970	«Extrarale oder intraorale Fotoaufnahme oder Modellaufnahme, pro Aufnahme»

## 4.0020.LP Kurzbefundaufnahme bei Notfall / Rückfall UV/MV

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV)	99.40
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>15.01</b>
Deckung	UV/MV

Beinhaltet:

- Befundaufnahme, beschränkt auf die Unfallregion
- UV- oder MV-Formular, beschränkt auf die Unfallregion
- Vitalitätsprobe
- 1 intraorales Röntgenbild

Leistungspaket **4.0020.LP** beinhaltet:

<b>4.0020</b>	«Kurzbefundaufnahme»
<b>4.0400</b>	«UV- oder MV-Formular»
<b>4.0500</b>	«Intraorales Röntgenbild »
<b>4.0910</b>	«Vitalitätsprobe 1 bis 6 Zähne»

## 4.0040.LP Befundaufnahme beim Notfallpatienten zwischen 20.00 Uhr und 07.00 Uhr UV/MV

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV)	82.70
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>15.01</b>
Deckung	UV/MV

- Darf zusätzlich zu Tarifziffer **4.0000.LP** bzw. **4.0020.LP** hinzugefügt werden

Leistungspaket **4.0040.LP** beinhaltet:

<b>4.0040</b>	«Befundaufnahme beim Notfallpatienten zwischen 20.00 Uhr und 07.00 Uhr»
---------------	---

Leistungspaket **4.0040.LP** ist nicht kumulierbar mit

- Leistungspaket **4.0050.LP** «Befundaufnahme beim Notfallpatienten an Sonn- und Feiertagen UV/MV»

## 4.0050.LP Befundaufnahme beim Notfallpatienten an Sonn- und Feiertagen UV/MV

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV)	58.30
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>15.01</b>
Deckung	UV/MV

- Feiertage sind die am Praxisort üblichen Feiertage
- Sonn- und Feiertagarbeit gilt ab 17.00 Uhr des Vortages
- Darf zusätzlich zu Tarifziffer **4.0000.LP** bzw. **4.0020.LP** hinzugefügt werden

Leistungspaket **4.0050.LP** beinhaltet:

**4.0050** «Befundaufnahme beim Notfallpatienten an Sonn- und Feiertagen»

Leistungspaket **4.0050.LP** ist nicht kumulierbar mit

- Leistungspaket **4.0040.LP** «Befundaufnahme beim Notfallpatienten zwischen 20.00 Uhr und 07.00 Uhr UV/MV»

## 4.0055.LP Schlussdokumentation UV/MV

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV)	80.20
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>15.01</b>
Deckung	UV/MV

Beinhaltet:

- Wundkontrolle oder Nachkontrolle von Unfallzähnen
- 1 intraorales Röntgenbild
- 1 Fotoaufnahme

Leistungspaket **4.0055.LP** beinhaltet:

**4.0500** «Intraorales Röntgenbild »

**4.0970** «Extraorale oder intraorale Fotoaufnahme oder Modellaufnahme, pro Aufnahme»

**4.2900** «Wundkontrolle oder Nachkontrolle von Unfallzähnen»

## 4.0240.LP Behandlung ohne Verrechnung UV/MV

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV)	0.00
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>15.01</b>
Deckung	UV/MV

- Kalandariumsmarker
- Erbringen einer Leistung, welche bereits mit einem LP abgegolten ist

Leistungspaket **4.0240.LP** beinhaltet:

**4.0240** «Behandlung ohne Verrechnung»

## Kapitel 15.05: Zahnärztliche Chirurgie, Oralchirurgie und Implantatation

Die Grundausstattung an allgemeinchirurgischen und speziellen Implantationsinstrumenten, Rätschen, spezielle Winkelstücken, usw. ist in der Tarifierung bereits berücksichtigt und kann nicht separat verrechnet werden.  
 Implantate und festmontierte Hilfsteile werden gemäss Preisliste des Herstellers vergütet.  
 In den vorliegenden LP ist die Tarifziffer **4.0110** (Aufklärung des Patienten) zusätzlich als Einzelleistung verrechenbar.  
 Sofern medizinisch indiziert, kann eine Einzelleistung mit schriftlicher Begründung ergänzend zu LP verrechnet werden.  
 Hilfsteile können separat gemäss Typisierung Kapitel **19** separat verrechnet werden

### 4.2000.LP Chirurgischer Eingriff, einfach UV/MV

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV)	51.90
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>15.05</b>
Deckung	UV/MV

- Nähte, Röntgenbild, Anästhesie, Wundkontrolle sind Bestandteil des «Zusatzpaket Chirurgie UV/MV», Tarifziffer **4.2990.LP**, welches 1 mal pro Sitzung abrechnenbar ist.
- Pro Zahn oder Region verrechenbar.
- Die Tarifziffer **4.0110** «Instruktion und Aufklärung des Patienten» darf 1 mal pro Fall zusätzlich verrechnet werden.

Beinhaltet:

- Zahnextraktion, einfach
- Entfernen von nicht eingehielten, gelockerten Implantaten
- Kleine Exzision
- Verbrauchsmaterial

Leistungspaket **4.2000.LP** beinhaltet:

<b>4.2000</b>	«Zahnextraktion, einfach»
<b>4.2100</b>	«Kleine Exzision»
<b>4.2600</b>	«Entfernung von nicht eingehielten, gelockerten Implantaten»

## 4.2010.LP Chirurgischer Eingriff, mittel UV/MV

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV)	120.50
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>15.05</b>
Deckung	UV/MV

- Nähte, Röntgenbild, Anästhesie, Wundkontrolle sind Bestandteil des «Zusatzpaket Chirurgie UV/MV», Tarifziffer **4.2990.LP**, welches 1 mal pro Sitzung abrechenbar ist
- Pro Zahn / Region verrechenbar
- Die Tarifziffer **4.0110** «Instruktion und Aufklärung des Patienten» darf 1 mal pro Fall zusätzlich verrechnet werden.

Beinhaltet:

- Zahnextraktion, aufwändig
- Zahnextraktion mit Separieren
- Hemisektion
- Probeexzision
- Korrektur Lippenband, Zungenband oder Wangenband
- Verbrauchsmaterial

Leistungspaket **4.2010.LP** beinhaltet:

- 4.2010** «Zahnextraktion, aufwändig»
- 4.2020** «Zahnextraktion mit Separieren »
- 4.2050** «Hemisektion oder Wurzelamputation»
- 4.2130** «Probeexzision»
- 4.2180** «Korrektur Lippenband, Zungenband oder Wangenband»

## 4.2030.LP Chirurgischer Eingriff, schwierig UV/MV

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV)	332.00
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>15.05</b>
Deckung	UV/MV

- Nähte, Röntgenbild, Anästhesie, Wundkontrolle sind Bestandteil des «Zusatzpaket Chirurgie UV/MV», Tarifziffer **4.2990.LP**, welches 1 mal pro Sitzung abrechenbar ist.
- Pro Sitzung darf dieses LP nur einmal verrechnet werden
- Zusätzliche Zähne sind mit LP «Chirurgischer Eingriff, mittel UV/MV», Tarifziffer **4.2010.LP** abzurechnen
- Pro Zahn verrechenbar
- Die Tarifziffer **4.0110** «Instruktion und Aufklärung des Patienten» darf 1 mal pro Fall zusätzlich verrechnet werden

Beinhaltet:

- Zahnextraktion unter Aufklappung
- Zahnextraktion unter Aufklappung mit Separieren
- Wurzelamputation
- Verbrauchsmaterial

Leistungspaket **4.2030.LP** beinhaltet:

- 4.2030** «Zahnextraktion unter Aufklappung»
- 4.2040** «Zahnextraktion unter Aufklappung mit Separieren»
- 4.2050** «Hemisektion oder Wurzelamputation»

## 4.2060.LP Chirurgischer Eingriff, komplex UV/MV

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV)	393.90
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>15.05</b>
Deckung	UV/MV

- Nähte, Röntgenbild, Anästhesie, Wundkontrolle sind Bestandteil des «Zusatzpaket Chirurgie UV/MV», Tarifziffer **4.2990.LP**, welches 1 mal pro Sitzung abrechenbar ist.
- In derselben Sitzung darf dieses LP nur einmal verrechnet werden
- Zusätzliche Zähne sind mit LP «Chirurgischer Eingriff, mittel UV/MV», Tarifziffer **4.2010.LP** abzurechnen
- Pro Zahn verrechenbar
- Die Tarifziffer **4.0110** «Instruktion und Aufklärung des Patienten» darf 1 mal pro Fall zusätzlich verrechnet werden.

Beinhaltet:

- Operative Entfernung eines retinierten Zahnes, einfacher Fall
- Operative Entfernung eines retinierten Zahnes, schwerer Fall
- Entfernung von eingehielten Implantaten
- Verbrauchsmaterial

Leistungspaket **4.2060.LP** beinhaltet:

- |               |  |
|---------------|--|
| <b>4.2060</b> | «Operative Entfernung eines retinierten Zahnes, einfacher Fall » |
| <b>4.2070</b> | «Operative Entfernung eines retinierten Zahnes, schwerer Fall»   |
| <b>4.2590</b> | «Entfernung von eingehielten Implantaten»                        |

## 4.2530.LP Implantatinsertion, pro Fall / Behandlungsplanung UV/MV

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV)	1103.00
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>15.05</b>
Deckung	UV/MV

- Nähte, Röntgenbild, Anästhesie, Wundkontrolle sind Bestandteil des «Zusatzpaket Chirurgie UV/MV», Tarifziffer **4.2990.LP**, welches 1mal pro Sitzung abrechenbar ist
- Eine Bohrschablone ist nur nach Rücksprache mit dem Versicherer verrechenbar

Beinhaltet:

- Planung, Erstbeurteilung und Aufklärung des Patienten
- Setzen des Implantates
- 2 Nähte
- 1 intraorales Röntgenbild
- 1 Fotoaufnahme
- Kurzbefundaufnahme
- Wiedereröffnung
- Anästhesie
- Verbrauchsmaterial

Leistungspaket **4.2530.LP** beinhaltet:

- 4.0020** «Kurzbefundaufnahme»
- 4.0500** «Intraorales Röntgenbild »
- 4.0650** «Infiltrationsanästhesie»
- 4.0970** «Extraorale oder intraorale Fotoaufnahme oder Modellaufnahme, pro Aufnahme»
- 4.2500** «Erstbeurteilung und Aufklärung Patient, pro Behandlungsfall»
- 4.2530** «Implantatinsertion»
- 4.2570** «Wiedereröffnungsoperation»
- 4.2950** «Naht, pro Naht»

## 4.2540.LP Jede weitere Implantatinsertion in gleicher Planung, in der gleichen Sitzung, pro Implantat UV/MV

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV)	481.90
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>15.05</b>
Deckung	UV/MV

Beinhaltet:

- Setzen des Implantates
- Wiedereröffnungsoperation

Leistungspaket **4.2540.LP** beinhaltet:

- 4.2540** «+ Weitere Implantatinsertion in der gleichen Sitzung, bei gleicher Aufklappung»
- 4.2570** «Wiedereröffnungsoperation»

Leistungspaket **4.2540.LP** ist nicht kumulierbar mit

- Leistungspaket **4.2990.LP** «+ Zusatzpaket Chirurgie UV/MV»

## 4.2550.LP Implantatinsertion in gleicher Planung, in separater Sitzung, pro Implantat UV/MV

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV)	865.90
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>15.05</b>
Deckung	UV/MV

- Nähte, Röntgenbild, Anästhesie, Wundkontrolle sind Bestandteil des «Zusatzpaket Chirurgie UV/MV», Tarifziffer **4.2990.LP**, welches 1 mal pro Sitzung verrechenbar ist

Beinhaltet:

- Setzen des Implantates
- 2 Nähte
- 1 intraorales Röntgenbild
- 1 Fotoaufnahme
- Kurzbefundaufnahme
- Wiedereröffnung
- Anästhesie
- Verbrauchsmaterial

Leistungspaket **4.2550.LP** beinhaltet:

<b>4.0020</b>	«Kurzbefundaufnahme»
<b>4.0500</b>	«Intraorales Röntgenbild »
<b>4.0650</b>	«Infiltrationsanästhesie»
<b>4.0970</b>	«Extraorale oder intraorale Fotoaufnahme oder Modellaufnahme, pro Aufnahme»
<b>4.2530</b>	«Implantatinsertion»
<b>4.2570</b>	«Wiedereröffnungsoperation»
<b>4.2950</b>	«Naht, pro Naht»

**4.2610.LP Knochenaugmentation bei gleichzeitiger Implantatinsertion UV/MV**

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV)	308.60
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>15.05</b>
Deckung	UV/MV

- Materialkosten sind mit Typisierungen (Kapitel 19) separat verrechenbar
- Bei Knochen- und Knorpelentnahme zur Transplantation (d.h. bei separater Eingriffsstelle mit Inzision und Entnahme eines kompakten Knochenblocks) kann die Ziffer 4.3600 «Knochen- und Knorpelentnahme zur Transplantation», nach Rücksprache mit dem Versicherer, zusätzlich verrechnet werden

Beinhaltet:

- Augmentation bis zu 2 Regionen, bei gleichzeitig durchführbaren Inzisionen
- Legen und Fixieren einer Membran
- 1 Fotoaufnahme

Leistungspaket 4.2610.LP beinhaltet:

**4.0970** «Extraorale oder intraorale Fotoaufnahme oder Modellaufnahme, pro Aufnahme»

**4.2610** «Knochenaugmentation bei gleichzeitiger Implantatinsertion »

Leistungspaket 4.2610.LP ist nicht kumulierbar mit

- Leistungspaket 4.2990.LP «+ Zusatzpaket Chirurgie UV/MV»

## 4.2620.LP Knochenaugmentation, als selbständiger Eingriff UV/MV

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV)	625.80
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>15.05</b>
Deckung	UV/MV

- Materialkosten sind mit Typisierungen (Kapitel 19) separat verrechenbar
- Knochenersatzmaterial und Membran sind zusätzlich verrechenenbar
- Nähte, Röntgenbild, Anästhesie, Wundkontrolle sind Bestandteil des «Zusatzpaket Chirurgie UV/MV», Tarifziffer 4.2990.LP, welches 1 mal pro Sitzung abrechenbar ist
- Nach vorgängiger Behandlung gemäss Tarifziffer 4.2090 «Socket Preservation/Alveolar Ridge Preservation» darf nur das LP «Knochenaugmentation mit Implantatininsertion in der gleichen Sitzung UV/MV», Tarifziffer 4.2610.LP, verrechnet werden
- Bei Knochen- und Knorpelentnahme zur Transplantation (d.h. bei separater Eingriffsstelle mit Inzision und Entnahme eines kompakten Knochenblocks) kann die Tarifziffer 4.3600 «Knochen- und Knorpelentnahme zur Transplantation» nach Rücksprache mit dem Versicherer zusätzlich verrechnet werden

Beinhaltet:

- Augmentation als selbständiger Eingriff
- Legen und Fixieren einer Membran
- 1 Fotoaufnahme
- 2 Nähte

Leistungspaket 4.2620.LP beinhaltet:

4.0970	«Extraorale oder intraorale Fotoaufnahme oder Modellaufnahme, pro Aufnahme»
4.2620	«Knochenaugmentation, als selbständiger Eingriff»
4.2950	«Naht, pro Naht»

## 4.2920.LP Weitere Nachkontrollen bei Implantaten UV/MV

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV)	61.00
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>15.05</b>
Deckung	UV/MV

- Frühestens 2 Monate nach Setzen des Implantates verrechenbar (die erste Wundkontrolle ist im LP enthalten)
- Maximal 2 mal pro Fall verrechenbar

Beinhaltet:

- Wundkontrolle
- 1 intraorales Röntgenbild

Leistungspaket 4.2920.LP beinhaltet:

4.0500	«Intraorales Röntgenbild »
4.2900	«Wundkontrolle oder Nachkontrolle von Unfallzähnen»

Leistungspaket 4.2920.LP ist nicht kumulierbar mit

- Leistungspaket 4.2990.LP «+ Zusatzpaket Chirurgie UV/MV»

## 4.2990.LP + Zusatzpaket Chirurgie UV/MV

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV)	127.20
Referenz-Code	notwendig
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	15.05
Deckung	UV/MV

Beinhaltet:

- 1 Anästhesie
- 1 intraorales Röntgenbild
- 2 Nähte
- 1 Wundkontrolle

Leistungspaket **4.2990.LP** beinhaltet:

- 4.0500** «Intraorales Röntgenbild »
- 4.0650** «Infiltrationsanästhesie»
- 4.2900** «Wundkontrolle oder Nachkontrolle von Unfallzähnen»
- 4.2950** «Naht, pro Naht»

Leistungspaket **4.2990.LP** ist nicht kumulierbar mit

- Leistungspaket **4.2540.LP** «Jede weitere Implantatinsertion in gleicher Planung, in der gleichen Sitzung, pro Implantat UV/MV»
- Leistungspaket **4.2610.LP** «Knochenaugmentation bei gleichzeitiger Implantatinsertion UV/MV»
- Leistungspaket **4.2920.LP** «Weitere Nachkontrollen bei Implantaten UV/MV»

## Kapitel 15.07: Endodontologie

Einweginstrumente für die Wurzelkanal-Aufbereitung sind inbegriffen. Bei Behandlungen in mehreren Sitzungen ist das LP in der ersten Sitzung zu verrechnen.

## 4.4800.LP Notfallmässige Wurzelbehandlung UV/MV

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV)	81.90
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	15.07
Deckung	UV/MV

- Pro Sitzung kann das «Zusatzpaket Wurzelbehandlung gross UV/MV», Tarifziffer **4.4991.LP** 1 mal verrechnet werden.

Beinhaltet:

- Vitalamputation; notfallmässige Trepanation und Einlage ins Pulpakavum
- Vitalitätsprobe

Leistungspaket **4.4800.LP** beinhaltet:

- 4.0910** «Vitalitätsprobe 1 bis 6 Zähne»
- 4.4020** «Vitalamputation; notfallmässige Trepanation und Einlage ins Pulpakavum»

**4.4810.LP Wurzelbehandlung in 1 Sitzung, mit Endometrie, erster Kanal UV/MV**

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV)	265.00
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>15.07</b>
Deckung	UV/MV

- Pro Sitzung kann das «Zusatzpaket Wurzelbehandlung gross UV/MV», Tarifziffer **4.4991.LP** 1 mal verrechnet werden.

Beinhaltet:

- Wurzelbehandlung in einer Sitzung, mit Endometrie, 1 Kanal

Leistungspaket **4.4810.LP** beinhaltet:

<b>4.4600</b>	«Wurzelbehandlung in einer Sitzung, mit Endometrie, 1 Kanal»
---------------	--

**4.4815.LP Wurzelbehandlung in 1 Sitzung, mit Endometrie, jeder weitere Kanal UV/MV**

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV)	89.50
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>15.07</b>
Deckung	UV/MV

Es ist kein «Zusatzpaket Wurzelbehandlung UV/MV» verrechenbar

Beinhaltet:

- Wurzelbehandlung in einer Sitzung mit Endometrie, 2 Kanäle
- Wurzelbehandlung in einer Sitzung mit Endometrie, 3 Kanäle
- Wurzelbehandlung in einer Sitzung mit Endometrie, jeder weitere Kanal

Leistungspaket **4.4815.LP** beinhaltet:

<b>4.4610</b>	«Wurzelbehandlung in einer Sitzung, mit Endometrie, 2 Kanäle»
---------------	---

<b>4.4620</b>	«Wurzelbehandlung in einer Sitzung, mit Endometrie, 3 Kanäle»
---------------	---

<b>4.4630</b>	«+ Wurzelbehandlung in einer Sitzung, mit Endometrie, jeder weitere Kanal»
---------------	--

Leistungspaket **4.4815.LP** ist nicht kumulierbar mit

- Leistungspaket **4.4990.LP** «+ Zusatzpaket Wurzelbehandlung, klein UV/MV»
- Leistungspaket **4.4991.LP** «+ Zusatzpaket Wurzelbehandlung, gross UV/MV»

**4.4820.LP Wurzelbehandlung in 2 Sitzungen, mit Endometrie, erster Kanal UV/MV**

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV)	341.70
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>15.07</b>
Deckung	UV/MV

- Das «Zusatzpaket Wurzelbehandlung gross UV/MV», Tarifziffer **4.4991.LP** kann 2 mal verrechnet werden

Beinhaltet:

- Pulpaextirpation, erste Wurzelkanal-Aufbereitung und -Einlage, 1 Kanal
- Wurzelkanalfüllung, bei vorhandenen Endometriedaten, 1 Kanal

Leistungspaket **4.4820.LP** beinhaltet:

- 4.4400** «Pulpaextirpation, erste Wurzelkanal-Aufbereitung und -Einlage, 1 Kanal»  
**4.4555** «Wurzelkanalfüllung, bei vorhandenen Endometriedaten, 1 Kanal »

**4.4825.LP Wurzelbehandlung in 2 Sitzungen, mit Endometrie, jeder weitere Kanal UV/MV**

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV)	53.00
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>15.07</b>
Deckung	UV/MV

Es ist kein «Zusatzpaket Wurzelbehandlung UV/MV» verrechenbar

Beinhaltet:

- Pulpaextirpation, erste Wurzelkanal-Aufbereitung und -Einlage, 2 Kanäle
- Pulpaextirpation, erste Wurzelkanal-Aufbereitung und -Einlage, 3 Kanäle
- Pulpaextirpation, erste Wurzelkanal-Aufbereitung und -Einlage, jeder weitere Kanal
- Wurzelkanalfüllung, bei vorhandenen Endometriedaten, 2 Kanäle
- Wurzelkanalfüllung, bei vorhandenen Endometriedaten, 3 Kanäle
- Wurzelkanalfüllung, bei vorhandenen Endometriedaten, jeder weitere Kanal

Leistungspaket **4.4825.LP** beinhaltet:

- 4.4410** «Pulpaextirpation, erste Wurzelkanal-Aufbereitung und -Einlage, 2 Kanäle»  
**4.4420** «Pulpaextirpation, erste Wurzelkanal-Aufbereitung und -Einlage, 3 Kanäle»  
**4.4430** «+ Pulpaextirpation, erste Wurzelkanal-Aufbereitung und -Einlage, jeder weitere Kanal»  
**4.4565** «Wurzelkanalfüllung, bei vorhandenen Endometriedaten, 2 Kanäle»  
**4.4575** «Wurzelkanalfüllung, bei vorhandenen Endometriedaten, 3 Kanäle»  
**4.4580** «+ Wurzelkanalfüllung, neue Endometriedatenbestimmung, jeder weitere Kanal»

Leistungspaket **4.4825.LP** ist nicht kumulierbar mit

- Leistungspaket **4.4990.LP** «+ Zusatzpaket Wurzelbehandlung, klein UV/MV»
- Leistungspaket **4.4991.LP** «+ Zusatzpaket Wurzelbehandlung, gross UV/MV»

**4.4830.LP Wurzelbehandlung in 3 Sitzungen, mit Endometrie, erster Kanal UV/MV**

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV)	456.80
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>15.07</b>
Deckung	UV/MV

- Das «Zusatzpaket Wurzelbehandlung gross UV/MV», Tarifziffer **4.4991.LP** kann 2 mal verrechnet werden
- Das «Zusatzpaket Wurzelbehandlung klein UV/MV» Tarifziffer, **4.4990.LP** kann 1 mal verrechnet werden

Beinhaltet:

- Pulpaextirpation, erste Wurzelkanal-Aufbereitung und -Einlage, 1 Kanal
- Wurzelkanal-Aufbereitung und -Einlage, bei vorhandenen Endometriedaten, 1 Kanal
- Wurzelkanalfüllung, bei vorhandenen Endometriedaten, 1 Kanal

Leistungspaket **4.4830.LP** beinhaltet:

- |               |  |
|---------------|--|
| <b>4.4400</b> | «Pulpaextirpation, erste Wurzelkanal-Aufbereitung und -Einlage, 1 Kanal»           |
| <b>4.4505</b> | «Wurzelkanal-Aufbereitung und -Einlage, bei vorhandenen Endometriedaten, 1 Kanal » |
| <b>4.4555</b> | «Wurzelkanalfüllung, bei vorhandenen Endometriedaten, 1 Kanal »                    |

**4.4835.LP Wurzelbehandlung in 3 Sitzungen, mit Endometrie, jeder weitere Kanal UV/MV**

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV)	127.20
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>15.07</b>
Deckung	UV/MV

Es ist kein «Zusatzpaket Wurzelbehandlung UV/MV» verrechenbar

Beinhaltet:

- Pulpaextirpation, erste Wurzelkanal-Aufbereitung und -Einlage, 2 Kanäle
- Pulpaextirpation, erste Wurzelkanal-Aufbereitung und -Einlage, 3 Kanäle
- Pulpaextirpation, erste Wurzelkanal-Aufbereitung und -Einlage, jeder weitere Kanal
- Wurzelkanal-Aufbereitung und -Einlage, bei vorhandenen Endometriedaten, 2 Kanäle
- Wurzelkanal-Aufbereitung und -Einlage, bei vorhandenen Endometriedaten, 3 Kanäle
- Wurzelkanal-Aufbereitung und -Einlage, bei vorhandenen Endometriedaten, jeder weitere Kanal
- Wurzelkanalfüllung, bei vorhandenen Endometriedaten, 2 Kanäle
- Wurzelkanalfüllung, bei vorhandenen Endometriedaten, 3 Kanäle
- Wurzelkanalfüllung, bei vorhandenen Endometriedaten, jeder weitere Kanal

Leistungspaket **4.4835.LP** beinhaltet:

<b>4.4410</b>	«Pulpaextirpation, erste Wurzelkanal-Aufbereitung und -Einlage, 2 Kanäle»
<b>4.4420</b>	«Pulpaextirpation, erste Wurzelkanal-Aufbereitung und -Einlage, 3 Kanäle»
<b>4.4430</b>	«+ Pulpaextirpation, erste Wurzelkanal-Aufbereitung und -Einlage, jeder weitere Kanal»
<b>4.4515</b>	«Wurzelkanal-Aufbereitung und -Einlage, bei vorhandenen Endometriedaten, 2 Kanäle»
<b>4.4525</b>	«Wurzelkanal-Aufbereitung und -Einlage, bei vorhandenen Endometriedaten, 3 Kanäle»
<b>4.4535</b>	«+ Wurzelkanal-Aufbereitung und -Einlage, bei vorhandenen Endometriedaten, jeder weitere Kanal»
<b>4.4565</b>	«Wurzelkanalfüllung, bei vorhandenen Endometriedaten, 2 Kanäle»
<b>4.4575</b>	«Wurzelkanalfüllung, bei vorhandenen Endometriedaten, 3 Kanäle»
<b>4.4585</b>	«+ Wurzelkanalfüllung bei vorhandenen Endometriedaten, jeder weitere Kanal»

Leistungspaket **4.4835.LP** ist nicht kumulierbar mit

- Leistungspaket **4.4990.LP** «+ Zusatzpaket Wurzelbehandlung, klein UV/MV»
- Leistungspaket **4.4991.LP** «+ Zusatzpaket Wurzelbehandlung, gross UV/MV»

## 4.4840.LP Wurzelbehandlung, zusätzliche Einlage, pro Kanal UV/MV

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV)	71.50
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	15.07
Deckung	UV/MV

- Das «Zusatzpaket Wurzelbehandlung klein UV/MV», Tarifziffer 4.4990.LP, kann 1 mal verrechnet werden

Beinhaltet:

- Wurzelkanal-Aufbereitung und -Einlage, bei vorhandenen Endometriedaten, 1 Kanal
- Wurzelkanal-Aufbereitung und -Einlage, bei vorhandenen Endometriedaten, 2 Kanäle
- Wurzelkanal-Aufbereitung und -Einlage, bei vorhandenen Endometriedaten, 3 Kanäle
- Wurzelkanal-Aufbereitung und -Einlage, bei vorhandenen Endometriedaten, jeder weitere Kanal

Leistungspaket 4.4840.LP beinhaltet:

- |               |  |
|---------------|--|
| <b>4.4505</b> | «Wurzelkanal-Aufbereitung und -Einlage, bei vorhandenen Endometriedaten, 1 Kanal »               |
| <b>4.4515</b> | «Wurzelkanal-Aufbereitung und -Einlage, bei vorhandenen Endometriedaten, 2 Kanäle»               |
| <b>4.4525</b> | «Wurzelkanal-Aufbereitung und -Einlage, bei vorhandenen Endometriedaten, 3 Kanäle»               |
| <b>4.4535</b> | « + Wurzelkanal-Aufbereitung und -Einlage, bei vorhandenen Endometriedaten, jeder weitere Kanal» |

## 4.4990.LP + Zusatzpaket Wurzelbehandlung, klein UV/MV

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV)	61.10
Referenz-Code	notwendig
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	15.07
Deckung	UV/MV

Beinhaltet:

- 1 Kofferdam
- 1 Provisorische Füllung (Schnellverschluss)

Leistungspaket 4.4990.LP beinhaltet:

- |               |   |
|---------------|---|
| <b>4.0940</b> | «Anlegen von Kofferdam, bis 3 Zähne»        |
| <b>4.5000</b> | «Provisorische Füllung (Schnellverschluss)» |

Leistungspaket 4.4990.LP ist nicht kumulierbar mit

- Leistung 4.0940 «Anlegen von Kofferdam, bis 3 Zähne»
- Leistungspaket 4.4815.LP «Wurzelbehandlung in 1 Sitzung, mit Endometrie, jeder weitere Kanal UV/MV»
- Leistungspaket 4.4825.LP «Wurzelbehandlung in 2 Sitzungen, mit Endometrie, jeder weitere Kanal UV/MV»
- Leistungspaket 4.4835.LP «Wurzelbehandlung in 3 Sitzungen, mit Endometrie, jeder weitere Kanal UV/MV»

**4.4991.LP + Zusatzpaket Wurzelbehandlung, gross UV/MV**

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV)	118.70
Referenz-Code	notwendig
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	15.07
Deckung	UV/MV

Beinhaltet:

- 1 Anästhesie
- 1 Kofferdam
- 1 Provisorische Füllung (Schnellverschluss)
- 1 intraorales Röntgenbild

Leistungspaket **4.4991.LP** beinhaltet:

- 4.0500** «Intraorales Röntgenbild»
- 4.0650** «Infiltrationsanästhesie»
- 4.0940** «Anlegen von Kofferdam, bis 3 Zähne»
- 4.5000** «Provisorische Füllung (Schnellverschluss)»

Leistungspaket **4.4991.LP** ist nicht kumulierbar mit

- Leistung **4.0940** «Anlegen von Kofferdam, bis 3 Zähne»
- Leistungspaket **4.4815.LP** «Wurzelbehandlung in 1 Sitzung, mit Endometrie, jeder weitere Kanal UV/MV»
- Leistungspaket **4.4825.LP** «Wurzelbehandlung in 2 Sitzungen, mit Endometrie, jeder weitere Kanal UV/MV»
- Leistungspaket **4.4835.LP** «Wurzelbehandlung in 3 Sitzungen, mit Endometrie, jeder weitere Kanal UV/MV»

**Kapitel 15.08: Konservierende Zahnheilkunde**

Bei allen Leistungspaketen dieses Kapitels ist die Farbwahl inbegriffen.

## 4.5000.LP Provisorische Füllung (Schnellverschluss), pro Füllung UV/MV

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV)	43.10
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>15.08</b>
Deckung	UV/MV

Beinhaltet:

- Provisorische Füllung (Schnellverschluss)
- Provisorische Füllung, einflächig (Langzeitverschluss)
- Provisorische Füllung, zweiflächig (Langzeitverschluss)
- Provisorische Füllung, dreiflächig (Langzeitverschluss)

Leistungspaket **4.5000.LP** beinhaltet:

- 4.5000** «Provisorische Füllung (Schnellverschluss)»
- 4.5010** «Provisorische Füllung, einflächig (Langzeitverschluss)»
- 4.5020** «Provisorische Füllung, zweiflächig (Langzeitverschluss)»
- 4.5030** «Provisorische Füllung, dreiflächig (Langzeitverschluss)»

Leistungspaket **4.5000.LP** ist nicht kumulierbar mit

- Leistungspaket **4.5990.LP** «+ Zusatzpaket Kompositfüllung, pro Sitzung UV/MV»

## 4.5350.LP Kompositfüllung, klein UV/MV

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV)	156.80
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>15.08</b>
Deckung	UV/MV

- Bei 2 Eckaufbauten am gleichen Zahn wird das LP «Kompositfüllung, klein UV/MV» 2 mal verrechnet
- Das «Zusatzpaket Kompositfüllung, pro Sitzung UV/MV», Tarifziffer **4.5990.LP** ist 1 mal pro Sitzung verrechenbar

Beinhaltet:

- Kompositfüllung, einfälig; + jede weitere
- Kompositfüllung, interdental Front; + jede weitere
- Kompositfüllung Prämolar/Milchmolar, zweiflächig; + jede weitere
- Schmelzätzung
- Dentinvorbehandlung

Leistungspaket **4.5350.LP** beinhaltet:

- 4.5350** «Kompositfüllung, einfälig »
- 4.5360** «+ Komposit-Füllung, einfälig, jede weitere in der gleichen Sitzung und im gleichen Sextant»
- 4.5370** «Kompositfüllung, interdental Front»
- 4.5380** «+ Kompositfüllung, interdental Front, jede weitere in der gleichen Sitzung und im gleichen Sextant»
- 4.5400** «+ Kompositeckenaufbau; -Inzisalkantenrekonstruktion, jede® weitere in der gleichen Sitzung und im gleichen Sextant»
- 4.5410** «Kompositfüllung Prämolar/Milchmolar, zweiflächig»
- 4.5420** «+ Kompositfüllung Prämolar/Milchmolar, zweiflächig, jede weitere in der gleichen Sitzung und im gleichen Sextant»
- 4.5800** «Schmelzätzung und Anbringen des Haftvermittlers»
- 4.5810** «Dentinvorbehandlung und Anbringen des Dentinhaltvermittlers»

## 4.5430.LP Kompositfüllung, mittel UV/MV

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV)	201.40
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>15.08</b>
Deckung	UV/MV

- Bei 2 Eckaufbauten am gleichem Zahn wird das LP «Kompositfüllung, klein UV/MV» 2 x verrechnet
- Bei einer Rekonstruktion > 2/3 der Zahnkrone wird 1 mal das LP «Kompositfüllung, klein UV/MV» und 1 mal das LP «Kompositfüllung, mittel UV/MV» verrechnet.
- Das «Zusatzpaket Kompositfüllung, pro Sitzung UV/MV», Tarifziffer **4.5990.LP** ist 1 mal pro Sitzung verrechenbar

Beinhaltet:

- Kompositeckenaufbau; Komposit-Inzisalkantenrekonstruktion; + jede weitere
- Kompositfüllung Molar, zweiflächig; + jede weitere
- Kompositfüllung Prämolar/Milchmolar, dreiflächig; + jede weitere
- Schmelzätzung
- Dentinvorbehandlung

Leistungspaket **4.5430.LP** beinhaltet:

- 4.5390** «Kompositeckenaufbau; -Inzisalkantenrekonstruktion»
- 4.5400** «+ Kompositeckenaufbau; -Inzisalkantenrekonstruktion, jede® weitere in der gleichen Sitzung und im gleichen Sextant»
- 4.5430** «Kompositfüllung, Molar, zweiflächig»
- 4.5440** «+ Kompositfüllung, Molar, zweiflächig, jede weitere in der gleichen Sitzung und im gleichen Sextant»
- 4.5450** «Kompositfüllung Prämolar/Milchmolar, dreiflächig»
- 4.5460** «+ Kompositfüllung Prämolar/Milchmolar, dreiflächig, jede weitere in der gleichen Sitzung und im gleichen Sextant»
- 4.5800** «Schmelzätzung und Anbringen des Haftvermittlers»
- 4.5810** «Dentinvorbehandlung und Anbringen des Dentinhaftvermittlers»

**4.5470.LP Kompositfüllung gross UV/MV**

<b>Gültigkeit</b>	01.01.25 - 31.12.99
<b>TP (UV/MV)</b>	292.00
<b>MwSt-Satz</b>	Kein Satz
<b>Kapitel</b>	<b>15.08</b>
<b>Deckung</b>	UV/MV

- Das «Zusatzpaket Kompositfüllung, pro Sitzung UV/MV», Tarifziffer **4.5990.LP** ist 1 mal pro Sitzung verrechenbar
- Stifte oder Schrauben können zusätzlich abgerechnet werden

Beinhaltet:

- Kompositfüllung Molar, dreiflächig; + jede weitere
- Kompositaufbau Prämolar/Milchmolar; + jede weitere
- Kompositaufbau Molar, 1 und 2 Höcker; + jede weitere
- Kompositaufbau Molar, 3 und 4 Höcker; + jede weitere
- Aufbau mit plastischem Material
- Schmelzäzung
- Dentinvorbehandlung

Leistungspaket **4.5470.LP** beinhaltet:

<b>4.5470</b>	«Kompositfüllung, Molar, dreiflächig,»
<b>4.5480</b>	«+ Kompositfüllung, Molar, dreiflächig, jede weitere in der gleichen Sitzung und im gleichen Sextant»
<b>4.5510</b>	«Kompositaufbau Prämolar/Milchmolar»
<b>4.5520</b>	«+ Kompositaufbau Prämolar/Milchmolar, jeder weitere in der gleichen Sitzung und im gleichen Sextant»
<b>4.5530</b>	«Kompositaufbau, Molar, 1 und 2 Höcker»
<b>4.5540</b>	«+ Kompositaufbau, Molar, 1 und 2 Höcker, jeder weitere in der gleichen Sitzung und im gleichen Sextant»
<b>4.5550</b>	«Kompositaufbau, Molar, 3 und 4 Höcker»
<b>4.5560</b>	«+ Kompositaufbau, Molar, 3 und 4 Höcker, jeder weitere in der gleichen Sitzung und im gleichen Sextant»
<b>4.5800</b>	«Schmelzäzung und Anbringen des Haftvermittlers»
<b>4.5810</b>	«Dentinvorbehandlung und Anbringen des Dentinhaftvermittlers»
<b>4.7520</b>	«Aufbau mit plastischem Material»

## 4.5990.LP + Zusatzpaket Kompositfüllung, pro Sitzung UV/MV

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV)	76.60
Referenz-Code	notwendig
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	15.08
Deckung	UV/MV

Beinhaltet:

- 1 Anästhesie
- 1 Kofferdam

Leistungspaket **4.5990.LP** beinhaltet:

4.0650	«Infiltrationsanästhesie»
4.0940	«Anlegen von Kofferdam, bis 3 Zähne»
4.0950	«Anlegen von Kofferdam, 4 oder mehr Zähne»

Leistungspaket **4.5990.LP** ist nicht kumulierbar mit

- Leistung **4.0940** «Anlegen von Kofferdam, bis 3 Zähne»
- Leistungspaket **4.5000.LP** «Provisorische Füllung (Schnellverschluss), pro Füllung UV/MV»

## Kapitel 15.09: Prothetik

### 4.6000.LP Totalprothese Ober- oder Unterkiefer UV/MV

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV)	1248.10
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	15.09
Deckung	UV/MV

- Planung, Besprechung, Erstabformung, Abformung Gegenkiefer, Bestimmung der vertikalen Relation, Farb- und Formauswahl, individuelles Aufstellen, Frontzahn-, Gesamteinprobe, Abgabe, Instruktion über Handhabung und Hygiene sind inbegriffen
- Zahntechnische Laborleistungen separat verrechenbar

Beinhaltet:

- Totalprothese Ober- oder Unterkiefer
- Abformung mit individuellem Löffel für Totalprothese
- Zentrikregistrat mit Wachsplatte oder Paste
- Registrat mit Schablone
- 1 Nachsorge, mit Retusche

Leistungspaket **4.6000.LP** beinhaltet:

4.0760	«Registrat mit Schablone, pro Registrat»
4.6000	«Totalprothese Ober- oder Unterkiefer»
4.6300	«Abformung mit individuellem Löffel für Totalprothese»
4.6390	«Nachsorge, mit Retusche»

## 4.6010.LP Immediat- oder Sofortprothese UV/MV

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV)	819.30
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>15.09</b>
Deckung	UV/MV

- Planung, Besprechung, Erstabformung, Abformung Gegenkiefer, Bestimmung der vertikalen Relation, Farb- und Formauswahl, individuelles Aufstellen, Frontzahn-, Gesamteinprobe, Abgabe, Instruktion über Handhabung und Hygiene sind inbegriffen
- Zahntechnische Laborleistungen separat verrechenbar

Beinhaltet :

- Immediat- oder Sofortprothese
- Zentrikregistrat mit Wachsplatte oder Paste
- Registrat mit Schablone
- Nachsorge, mit Retusche

Leistungspaket **4.6010.LP** beinhaltet:

<b>4.0750</b>	«Zentrikregistrat mit Wachsplatte oder Paste, pro Registrat»
<b>4.0760</b>	«Registrat mit Schablone, pro Registrat»
<b>4.6010</b>	«Immediat- oder Sofortprothese»
<b>4.6300</b>	«Abformung mit individuellem Löffel für Totalprothese»
<b>4.6390</b>	«Nachsorge, mit Retusche»

## 4.6100.LP Provisorische Kunststoffprothese UV/MV

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV)	315.60
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>15.09</b>
Deckung	UV/MV

- Planung, Besprechung, Erstabformung, Abformung Gegenkiefer, Farb- und Formauswahl, Abgabe, Instruktion über Handhabung und Hygiene sind inbegriffen
- Inklusive Klammern und Zähne; z. B. provisorische Versorgung nach Unfall
- Zahntechnische Laborleistungen separat verrechenbar

Beinhaltet:

- Provisorische Kunststoffprothese; provisorische Nylonprovisorium; Kunststoffprothese mit 2 Drahtklammern
- Zentrikregistrat mit Wachsplatte oder Paste
- 1 Nachsorge, mit Retusche

Leistungspaket **4.6100.LP** beinhaltet:

<b>4.0750</b>	«Zentrikregistrat mit Wachsplatte oder Paste, pro Registrat»
<b>4.6100</b>	«Provisorische Kunststoffprothese; Nylonprovisorium; Kunststoffprothese mit 2 Drahtklammern»
<b>4.6390</b>	«Nachsorge, mit Retusche»

## 4.6110.LP Kunststoffprothese mit mehr als 2 Drahtklammern oder mit Gussklammern UV/MV

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV)	781.10
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>15.09</b>
Deckung	UV/MV

- Planung, Besprechung, Erstabformung, Abformung Gegenkiefer, Farb- und Formauswahl, Bestimmung der vertikalen Dimension, Draht- oder Gussklammern, Abgabe, Instruktion Handhabung und Hygiene sind inbegriffen
- Gilt nicht als Provisorium
- Zahntechnische Laborleistungen separat verrechenbar

Beinhaltet:

- Kunststoffprothese mit mehr als 2 Drahtklammern oder mit Gussklammern
- Zentrikregistrat mit Wachsplatte oder Paste
- Nachsorge, mit Retusche

Leistungspaket **4.6110.LP** beinhaltet:

- 4.0750** «Zentrikregistrat mit Wachsplatte oder Paste, pro Registrat»
- 4.6110** «Kunststoffprothese mit mehr als 2 Drahtklammern oder mit Gussklammern»
- 4.6310** «Abformung mit individuellem Löffel für Teilprothese»
- 4.6390** «Nachsorge, mit Retusche»

## 4.6120.LP Modellguss- oder Hybridprothese UV/MV

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV)	1095.10
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>15.09</b>
Deckung	UV/MV

- Planung, Besprechung, Erstabformung, Abformung Gegenkiefer, Farb- und Formauswahl, Bestimmung der vertikalen Dimension, Gerüstplanung am Modell, Gerüstplanung Parallelometer, Werkzeichnung, Schleifen, Klammern, Gerüsteinprobe, Gesamteinprobe, Abgabe, Instruktion Handhabung und Hygiene sind inbegriffen
- Zahntechnische Laborleistungen separat verrechenbar

Beinhaltet:

- Modellgussprothese
- Hybridprothese
- Abformung mit individuellem Löffel für Teilprothese
- Zentrikregistrat mit Wachsplatte oder Paste
- Registrat mit Schablone
- 1 Nachsorge, mit Retusche

Leistungspaket **4.6120.LP** beinhaltet:

- 4.0750** «Zentrikregistrat mit Wachsplatte oder Paste, pro Registrat»
- 4.0760** «Registrat mit Schablone, pro Registrat»
- 4.6120** «Modellgussprothese»
- 4.6150** «Hybridprothese »
- 4.6310** «Abformung mit individuellem Löffel für Teilprothese»
- 4.6390** «Nachsorge, mit Retusche»

## Kapitel 15.10: Kronen- und Brückenprothetik

Inbegriffen sind : Planung der Arbeit, Präparation, Abformung, Gegenbiss, Einprobe (Gerüst-, Rohbrand-, Glasurbrandeinprobe), definitives Zementieren (auch adhäsives), Zementieren von Provisorien.

Abformungen:

Bei den in diesem Kapitel aufgeführten Leistungen sind die Abformungen, Abformmethoden und Wiederholungen in den Leistungen eingerechnet und können nicht separat verrechnet werden. So auch die Abformung des Gegenkiefers, die Abformung mittels individuellem Löffel. Stifte, die vom Zahnarzt geliefert werden, sind auch durch den Zahnarzt separat (wie Laborfaktura) zu verrechnen. Zirkonoxidstifte und Keramikaufbauten nur nach Rücksprache mit den Versicherern.

Keramikarbeiten werden nur in kariesfreien oder sanierten Gebissen als wirtschaftlich und zweckmäßig betrachtet. Die Sozialversicherungen bewilligen Porzellanstufen nur im Bereich 15-25 (bei fehlenden Prämolaren und geschlossenen Lücken von 16 bis 26), Vollkeramikkronen nur im Bereich 13-23 auf Zähnen mit metallfreien Aufbauten

- Zirkonoxid-Keramik-Kronen im gesamten Kiefer bei klarer Indikation nur nach Rücksprache mit den Versicherern nach UV/IV/MV verrechenbar
- Teleskopkronen werden von den Versicherern nach UV/IV/MV nicht vergütet

### 4.7060.LP Stiftkappe und implantatgetragenes Retentionselement UV/MV

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV)	488.10
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	15.10
Deckung	UV/MV

- Zahntechnische Laborleistungen separat verrechenbar

Beinhaltet:

- Stiftkappe;
- Implantatgetragenes Retentionselement
- Adhäsives Zementieren

Leistungspaket 4.7060.LP beinhaltet:

- |        |   |
|--------|---|
| 4.5800 | «Schmelzätzung und Anbringen des Haftvermittlers»             |
| 4.5810 | «Dentinvorbehandlung und Anbringen des Dentinhaftvermittlers» |
| 4.7060 | «Stiftkappe»  |
| 4.7065 | «Implantatgetragenes Retentionselement»                       |

Leistungspaket 4.7060.LP ist nicht kumulierbar mit

- Leistungspaket 4.7990.LP «+ Zusatzpaket Krone/Brücke, pro Fall UVMV»

## 4.7070.LP Krone UV/MV

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV)	760.90
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	<b>15.10</b>
Deckung	UV/MV

- Das «Zusatzpaket Krone/Brücke, pro Fall UV/MV», Tarifziffer **4.7990.LP**, ist 1 mal pro Fall verrechenbar.
- Bei chairside hergestellten Rekonstruktionen kann der Mal- und Glasurbrand oder die Charakterisierung für Kronen im Bereich 15 bis 25 kann gemäss Tarifziffer 0185.1 oder 0186.1 des Zahntechniker-Tarifs durch den Zahnarzt in Rechnung gestellt werden. Weitere zahntechnische Laborleistungen sind nicht verrechenbar.
- Zahntechnische Laborleistungen, ausser bei CEREC-Kronen, separat verrechenbar

Beinhaltet:

- Krone mit Porzellanstufe oder Vollkeramikkrone
- Krone
- Implantatkronen; Montage und Demontage von Hilfsteilen
- CEREC-Krone
- Adhäsives Zementieren

Leistungspaket **4.7070.LP** beinhaltet:

<b>4.2580</b>	«Montage und Demontage von Hilfsteilen»
<b>4.5800</b>	«Schmelzätzung und Anbringen des Haftvermittlers»
<b>4.5810</b>	«Dentinvorbehandlung und Anbringen des Dentinhaftvermittlers»
<b>4.7070</b>	«Krone mit Porzellanstufe oder Vollkeramikkrone»
<b>4.7080</b>	«Krone»
<b>4.7085</b>	«Implantatkronen»
<b>4.7090</b>	«CEREC-Krone»

## 4.7100.LP Zwischenglied/Flieger UV/MV

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV)	328.80
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	15.10
Deckung	UV/MV

- Zahntechnische Laborleistungen separat verrechenbar.

Beinhaltet:

- Zwischenglied/Flieger, unverblendet
- Zwischenglied/Flieger, verblendet
- VMK- oder vollkeramisches Zwischenglied/Flieger

Leistungspaket 4.7100.LP beinhaltet:

4.7100	«Zwischenglied/Flieger, unverblendet»
4.7110	«Zwischenglied/Flieger, verblendet»
4.7120	«VMK- oder vollkeramisches Zwischenglied/Flieger»

Leistungspaket 4.7100.LP ist nicht kumulierbar mit

- Leistungspaket 4.7990.LP «+ Zusatzpaket Krone/Brücke, pro Fall UVMV»

## 4.7140.LP Adhäsivbrücke, pro Zahn/Element UV/MV

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV)	385.55
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	15.10
Deckung	UV/MV

- Nur nach Rücksprache und mit Zustimmung der Versicherer nach UV/MV/IV verrechenbar
- Max. 2 Pfeiler und 1 Zwischenglied sind verrechenbar
- Rezementieren wird maximal alle 2 Jahre vergütet
- Das ««Zusatzpaket Krone/Brücke, pro Fall UV/MV», Tarifziffer 4.7990.LP, ist 1 mal pro Fall verrechenbar.
- Zahntechnische Laborleistungen separat verrechenbar.

Beinhaltet:

- Adhäsiv-/Fliegerbrücke 1 Pfeiler
- Adhäsiv-/Fliegerbrücke, jeder weitere Pfeiler
- Adhäsivattachement
- Adhäsives Zementieren

Leistungspaket 4.7140.LP beinhaltet:

4.5800	«Schmelzätzung und Anbringen des Haftvermittlers»
4.5810	«Dentinvorbehandlung und Anbringen des Dentinhaftvermittlers»
4.7140	«Adhäsiv-/Fliegerbrücke, 1 Pfeiler»
4.7160	«+ Adhäsiv-/Fliegerbrücke, jeder weitere Pfeiler»
4.7170	«Adhäsivattachment»

## 4.7240.LP Provisorische Kunststoffkrone, direkt am Patienten hergestellt, pro Zahn/Element UV/MV

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV)	127.65
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	15.10
Deckung	UV/MV

Beinhaltet:

- Provisorische Kunststoffkrone, direkt nach Vorabformung;
- Provisorische Brücke, direkt nach Vorabformung, 3-gliedrig;
- Provisorische Brücke, direkt nach Vorabformung, jedes weitere Zwischenglied/Pfeiler

Leistungspaket 4.7240.LP beinhaltet:

4.7240	«Provisorische Kunststoffkrone, direkt nach Vorabformung»
4.7280	«Provisorische Brücke, direkt nach Vorabformung, 3-gliedrig»
4.7290	« + Provisorische Brücke direkt nach Vorabformung, jedes weitere Zwischenglied/Pfeiler»

Leistungspaket 4.7240.LP ist nicht kumulierbar mit

- Leistungspaket 4.7990.LP «+ Zusatzpaket Krone/Brücke, pro Fall UVMV»

## 4.7250.LP Kunststoffprovisorium, im Labor hergestellt, pro Zahn/Element UV/MV

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV)	67.40
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	15.10
Deckung	UV/MV

- Zahntechnische Laborleistungen separat verrechenbar.

Beinhaltet:

- Vorfabrizierte Kunststoffkrone
- Kunststoffprovisorium, im Labor hergestellt
- Provisorische Kunststoffbrücke, im Labor hergestellt, 3-gliedrig
- Provisorische Kunststoffbrücke, im Labor hergestellt, jedes weitere Zwischenglied/Pfeiler

Leistungspaket 4.7250.LP beinhaltet:

4.7230	«Vorfabrizierte Kunststoffkrone»
4.7250	«Kunststoffprovisorium, im Labor hergestellt»
4.7260	«Provisorische Kunststoffbrücke, im Labor hergestellt, 3-gliedrig»
4.7270	« + Provisorische Kunststoffbrücke, im Labor hergestellt, jedes weitere Zwischenglied/Pfeiler»

Leistungspaket 4.7250.LP ist nicht kumulierbar mit

- Leistungspaket 4.7990.LP «+ Zusatzpaket Krone/Brücke, pro Fall UVMV»

## 4.7990.LP + Zusatzpaket Krone/Brücke, pro Fall UVMV

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV)	188.50
Referenz-Code	notwendig
MwSt-Satz	Kein Satz
Kapitel	15.10
Deckung	UV/MV

Beinhaltet:

- 3 Anästhesien
- 1 Farbbestimmung
- 1 Zentrikregistrat

Leistungspaket **4.7990.LP** beinhaltet:

- |               |  |
|---------------|--|
| <b>4.0650</b> | «Infiltrationsanästhesie»                                    |
| <b>4.0750</b> | «Zentrikregistrat mit Wachsplatte oder Paste, pro Registrat» |
| <b>4.7700</b> | «Farbbestimmung»   |

Leistungspaket **4.7990.LP** ist nicht kumulierbar mit

- Leistungspaket **4.7240.LP** «Provisorische Kunststoffkrone, direkt am Patienten hergestellt, pro Zahn/Element UV/MV»
- Leistungspaket **4.7250.LP** «Kunststoffprovisorium, im Labor hergestellt, pro Zahn/Element UV/MV»
- Leistungspaket **4.7060.LP** «Stiftkappe und implantatgetragenes Retentionselement UV/MV»
- Leistungspaket **4.7100.LP** «Zwischenglied/Flieger UV/MV»

## Kapitel 19: Material

### Kapitel 19.01: Typisierungen Material

Für Leistungen aus dem Kapitel 19 muss das Material typisiert werden.

Das Format 4.xxxx ist ein Platzhalter für eine existierende Tarifziffer, die sich auf die Leistung bezieht, zu welcher das Material dazu gerechnet wird.

Der Buchstabe n steht für die Sequenznummer für dieselbe Tarifziffer am selben Tag.

Beispiel: Tarifziffer 4.8960 -> 4.8960.A.1 als erste Leistung

Liste der Typisierungen:

(Der Buchstabe (A-H) bezieht sich auf den Typ des Materials)

A = Implantat

B = Abutment

C = Hilfsteile

D = Material Augmentation

E = Einwegmaterial

F = Transplantat

G = Material Alignerbehandlung

H = Diverses Material

#### 4.xxxx.A.n Implantat (Freitext)

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	> 0.00 CHF
TP (PP)	> 0.00 CHF
MwSt-Satz	Normalsatz
Kapitel	19.01
Deckung	UV/MV/IV

Für die Erklärung der Typisierung siehe Interpretation in Kapitel 19.

#### 4.xxxx.B.n Abutment (Freitext)

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	> 0.00 CHF
TP (PP)	> 0.00 CHF
MwSt-Satz	Normalsatz
Kapitel	19.01
Deckung	UV/MV/IV

Für die Erklärung der Typisierung siehe Interpretation in Kapitel 19.

#### 4.xxxx.C.n Hilfsteile (Freitext)

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	> 0.00 CHF
TP (PP)	> 0.00 CHF
MwSt-Satz	Normalsatz
Kapitel	19.01
Deckung	UV/MV/IV

Für die Erklärung der Typisierung siehe Interpretation in Kapitel 19.

#### 4.xxxx.D.n Material für Augmentation (Freitext)

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	> 0.00 CHF
TP (PP)	> 0.00 CHF
MwSt-Satz	Normalsatz
Kapitel	19.01
Deckung	UV/MV/IV

Für die Erklärung der Typisierung siehe Interpretation in Kapitel 19.

#### 4.xxxx.E.n Einwegmaterial (Freitext)

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	> 0.00 CHF
TP (PP)	> 0.00 CHF
MwSt-Satz	Normalsatz
Kapitel	19.01
Deckung	UV/MV/IV

Für die Erklärung der Typisierung siehe Interpretation in Kapitel 19.

#### 4.xxxx.F.n Transplantat (Freitext)

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	> 0.00 CHF
TP (PP)	> 0.00 CHF
MwSt-Satz	Normalsatz
Kapitel	19.01
Deckung	UV/MV/IV

Für die Erklärung der Typisierung siehe Interpretation in Kapitel 19.

#### 4.xxxx.G.n Material Alignerbehandlung (Freitext)

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	> 0.00 CHF
TP (PP)	> 0.00 CHF
MwSt-Satz	Normalsatz
Kapitel	19.01
Deckung	UV/MV/IV

Für die Erklärung der Typisierung siehe Interpretation in Kapitel 19.

#### 4.xxxx.H.n Diverses Material (Freitext)

Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	> 0.00 CHF
TP (PP)	> 0.00 CHF
MwSt-Satz	Normalsatz
Kapitel	19.01
Deckung	UV/MV/IV

Für die Erklärung der Typisierung siehe Interpretation in Kapitel 19.

## Kapitel 20: Clusterpositionen

### Kapitel 20.01: Diverse Clusterpositionen

Bei gleichem Datum darf dieselbe Clusterposition nicht auf mehreren Rechnungszeilen aufgeführt werden.  
Falls dieselbe Clusterposition mehrmals am Tag abgerechnet werden soll, muss zwingend die Anzahl erhöht werden.  
Platzhalter yyyy nach dem Präfix können individuell definiert werden. Die Anzahl Stellen ist mit 4 vorgegeben.

<b>D.yyyy Medikament (Freitext) MWST-Satz ist 2.6 % und nicht Normalsatz</b>	
Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	> 0.00 CHF
TP (PP)	> 0.00 CHF
MwSt-Satz	Normalsatz
Kapitel	<b>20.01</b>
Deckung	UV/MV/IV

Die Platzhalter yyyy nach dem Präfix D. können individuell definiert werden. Die Anzahl Stellen ist mit 4 vorgegeben.

<b>M.yyyy Material/Hilfsmaterial (Freitext)</b>	
Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	> 0.00 CHF
TP (PP)	> 0.00 CHF
MwSt-Satz	Normalsatz
Kapitel	<b>20.01</b>
Deckung	UV/MV/IV

Die Platzhalter yyyy nach dem Präfix M. können individuell definiert werden. Die Anzahl Stellen ist mit 4 vorgegeben.

<b>P.yyyy Prophylaxeartikel (Freitext)</b>	
Gültigkeit	01.01.25 - 31.12.99
TP (UV/MV/IV)	> 0.00 CHF
TP (PP)	> 0.00 CHF
MwSt-Satz	Normalsatz
Kapitel	<b>20.01</b>
Deckung	UV/MV/IV

Die Platzhalter yyyy nach dem Präfix P. können individuell definiert werden. Die Anzahl Stellen ist mit 4 vorgegeben.