

**Honorartarif für
Vertragsfachärztinnen und Vertragsfachärzte für Zahnheilkunde
gültig ab 1.1.2022**

1,0695

A. HONORARTARIF für konservierend, chirurgische Zahnbehandlungen

AIT	Pos.Nr.	Positonstext	Tarif 22	Tarif 23	Tarif 24
1324	1	Beratung (siehe Z. 1 der Erl.)	14,20	15,00	16,00
11510	1a	KFO-Beratung (siehe Z.1a der Erl.)	19,40	20,40	21,80
1325	2	Extraktion eines Zahnes inkl. Anästhesie und Injektionsmittel (siehe Z.2 der Erl.)	20,60	21,80	23,30
1326	3	Anästhesie einschl. Injektionsmittel bei Vitalexstirpation und Vitalamputation sowie in Ausnahmefällen mit Begründung (siehe Z. 3 der Erl.)	8,40	8,90	9,50
1327	4	Visite	35,40	37,40	40,00
1328	5	Hilfeleistung bei Ohnmacht und Kollaps	26,50	28,00	29,90
1329	6	Einflächenfüllung (einschl. Unterlage) (siehe Z. 4 der Erl.)	20,70	21,90	23,40
1330	7	Zweiflächenfüllung (einschl. Unterlage) (siehe Z. 4 der Erl.)	32,40	34,20	36,60
1331	8	Dreiflächen- oder Mehrflächenfüllung im Zusammenhang (einschl. Unterlage) (siehe Z. 4 der Erl.)	48,20	50,90	54,40
1335	9	Aufbau mit Höckerdeckung (siehe Z. 5 der Erl.)	73,40	77,60	83,00
1332	61	Einflächenfüllung mit Komposite oder ähnlichen Materialien mit Säureadhäsivtechnik (einschließlich Unterlage) (siehe Z. 4a der Erl.) ...	40,50	42,80	45,80
11644	62	Amalgamersetzende Einflächenfüllung im Seitzahnbereich (siehe Z.4b der Erl.)	40,50	42,80	45,80
1333	71	Zweiflächenfüllung mit Komposite oder ähnlichen Materialien mit Säureadhäsivtechnik (einschließlich Unterlage) (siehe Z. 4a der Erl.)	52,40	55,40	59,30
11645	72	Amalgamersetzende Zweiflächenfüllung im Seitzahnbereich (siehe Z.4b der Erl.)	52,40	55,40	59,30
1334	81	Dreiflächen- oder Mehrflächenfüllung im Zusammenhang mit Komposite oder ähnlichen Materialien mit Säureadhäsivtechnik (einschließlich Unterlage) (siehe Z. 4a der Erl.)	68,80	72,70	77,80
11646	82	Amalgamersetzende Dreiflächen- oder Mehrflächenfüllung im Zusammenhang im Seitzahnbereich (siehe Z.4b der Erl.)	68,80	72,70	77,80
11647	92	Amalgamersetzender Aufbau mit Höckerdeckung im Seitzahnbereich (siehe Z.5a der Erl.)	109,30	115,50	123,50
1336	10	Eckenaufbau bzw. Aufbau einer Schneidekante an Front- und Eckzähnen, pro Zahn (siehe Z. 6 der Erl.)	109,30	115,50	123,50

1337	11	Stiftverankerung	15,00	15,90	17,00
1338	12	WB-Amputation (siehe Z. 7 der Erl.)	34,10	36,00	38,50
1339	13	WB-Exstirpation einkanlig (siehe Z. 7 der Erl.)	59,50	62,90	67,30
1340	14	WB-Exstirpation zweikanlig (siehe Z. 7 der Erl.)	119,10	125,80	134,60
1341	15	WB-Exstirpation dreikanlig (siehe Z. 7 der Erl.)	178,60	188,70	201,90
1342	16	WB-unvollendete (pro Sitzung), bis zu drei Sitzungen (siehe Z. 7 der Erl.)	13,60	14,40	15,40
1343	17	Nachbehandlung nach blutigen Eingriffen (Tamponentfernung, Nahtentfernung, Wundbehandlung u.ä.), in gesonderter Sitzung, bis zu drei Sitzungen pro Quadrant (siehe Z. 8 der Erl.) ...	8,40	8,90	9,50
1344	18	Blutstillung der Tamponade, in gesonderter Sitzung pro Ereignis ...	9,10	9,60	10,30
1345	19	Behandlung empfindlicher Zahnhälse, pro Sitzung, bis zu drei Sitzungen pro Behandlungsfall (siehe Z. 9 der Erl.)	4,50	4,80	5,10
1346	20	Zahnsteinentfernung (siehe Z. 10 der Erl.)	11,90	12,60	13,50
11643	65	Mundhygiene (siehe Z.27 der Erl.)	57,30	60,60	64,80
1347	21	Einschleifen des natürlichen Gebisses (pro Sitzung), bis zu drei Sitzungen	5,40	5,70	6,10
1348	22	Wiedereinzementierung oder Abnahme technischer Arbeiten (pro Pfeilerstelle) (siehe Z.11 der Erl.)	12,20	12,90	13,80
1349	23	Bestrahlung (bei Periostitis, nach blutigen Eingriffen u.ä.) unter besonderer Beachtung des § 10 Abs. 2 und 4 des Gesamtvertrages, pro Sitzung, bis zu drei Sitzungen pro Quadrant (siehe Z. 8 der Erl.)	4,30	4,50	4,80
1350	24	Zahnrontgen (siehe Z. 12 der Erl.)	7,00	7,40	7,90
1352	25	Panoramarontgen (siehe Z. 13 der Erl.)	38,30	38,30	39,60
1353	26	Stomatitisbehandlung (pro Sitzung) (siehe Z. 14 der Erl.).....	6,60	7,00	7,50
1354	27	Entfernung eines retinierten Zahnes inkl. Anästhesie und Injektionsmittel (siehe Z. 15 der Erl.)	143,70	152,00	162,80
1355	28	Zystenoperation (nicht gleichzuhalten einer Zystenauskratzung durch die Alveole im Anschluß an eine Zahnextraktion) inkl. Anästhesie und Injektionsmittel sowie allfälliger Einsendung des Materials zur histologischen Untersuchung (siehe Z. 16 der Erl.)	141,00	149,10	159,70
1356	29	Wurzelspitzenresektion inkl. Anästhesie und Injektionsmittel	143,70	152,00	162,70
1357	30	Operative Entfernung eines Zahnes inkl. Anästhesie und Injektionsmittel (siehe Z. 17 der Erl.)	68,70	72,70	77,90
1358	31	Operation kleiner Geschwülste inkl. Anästhesie und Injektionsmittel sowie allfälliger Einsendung des Materials zur histologischen Untersuchung	68,90	72,90	78,60
1359	32	Incision eines Abszesses inkl. Anästhesie und Injektionsmittel (siehe Z. 18 der Erl.)	29,40	31,20	33,50
1360	33	Kieferkammkorrektur oder chirurgische Wundrevision bei dolor post oder operative Sequesterentfernung in begründeten Fällen, pro Quadrant, inkl. Anästhesie und Injektionsmittel (siehe Z. 19 der Erl.)	34,30	36,30	38,80

1361	34	Entfernung von Schleimhautwucherungen und chirurgische Taschenabtragung innerhalb eines Quadranten inkl. Anästhesie und Injektionsmittel	40,00	42,30	45,20
1362	35	Blutstillung durch Naht innerhalb eines Quadranten inkl. Anästhesie und Injektionsmittel (kann in derselben Sitzung nicht neben den Positionen 27 bis 30 und 36 bis 39 verrechnet werden) ..	27,10	28,60	30,60
1363	36	Trepanation eines Kieferknochens (Lüftung) inkl. Anästhesie und Injektionsmittel	54,70	57,90	62,10
1364	37	Verschuß einer eröffneten Kieferhöhle durch Zahnfleischplastik inkl. Anästhesie und Injektionsmittel (siehe Z. 20 der Erl.)	152,20	161,00	172,40
1365	38	Beseitigung eines Schlotterkammes pro Quadrant inkl. Anästhesie und Injektionsmittel	63,20	66,90	71,60
1366	39	Plastische Lippen-, Wangen- oder Zungenbändchenoperation inkl. Anästhesie und Injektionsmittel	66,50	70,30	75,20
1367	40	Kurz(Rausch)narkose exklusive Narkosemittel (siehe Z. 21 der Erl.)	21,00	21,70	23,20
1368	41	Therapeutische Injektion subcutan, intramusculär bzw. intravenös (exklusive Arznei) (siehe Z 22 der Erl.)	4,60	4,90	5,20

B. HONORARTARIF Prothetische Zahnbehandlung (Abnehmbarer Zahnersatz auf Kunststoffbasis)

1 Totale Kunststoffprothese:

1369	Totale Kunststoffprothese als Dauerversorgung	949,00	995,00	1064,00
------	---	--------	--------	----------------

2 Sonstige Kunststoffprothesen-Neuherstellungen:

1370	a) Platte (jeder Größe)	244,90	257,00	275,00
1371	b) Zahn, pro Einheit	15,40	16,00	17,00
1372	c) Klammer (eine mehrarmige Klammer, jedoch nur in einfacher Ausführung)	15,40	16,00	17,00
1373	d) Sauger	15,40	16,00	17,00

3 Reparaturen Kunststoffprothesen:

1374	a) Reparatur gesprungener oder gebrochener Platten, Wiederbefestigung je Zahn oder Klammer	74,80	79,00	84,00
1375	b) Ersatz eines Zahnes oder einer Klammer, Erweiterung um einen Zahn, Anbringung eines Saugers, künstliches Zahnfleisch ergänzen (Teilunterfütterung)	89,20	93,00	99,00
1376	c) Leistungen gemäß a) und b) gemeinsam bzw. zwei Leistungen gemäß a) oder b)	119,90	126,00	135,00
1377	d) Mehr als zwei Leistungen (Einheiten) wie vorstehend, totale Unterfütterung eines partiellen Zahnersatzstückes, Obturator .	134,20	141,00	151,00
1378	e) Totale Unterfütterung totaler Zahnersatzstücke	155,80	164,00	175,00

Werden bei totalen Unterfütterungen von Prothesenstücken auch Leistungen nach a), b) oder c) notwendig, sind diese gesondert zu verrechnen.

C. HONORARTARIF für Metallprothetische Zahnbehandlungen und Reparaturen an Metallgerüstprothesen und kieferorthopädischen Apparaten

4 Metallgerüstprothesen – Neuherstellung

1379	Metallgerüstprothesen einschließlich fortgesetzter Klammer, Aufrühen und Zahnklammern	986,90	1035,00	1107,00
------	---	--------	---------	----------------

5 Reparaturen an Metallgerüstprothesen

1383	x) Anlöten einer Retention, Klammer oder Aufruhe	108,60	114,00 #NV	122,00 #NV
------	--	--------	---------------	----------------------

1384	y) Zwei Leistungen gemäß x), Reparatur eines Metallbügels oder einer fortgesetzten Klammer	130,10	137,00	147,00
------	--	--------	--------	---------------

1385	z) Mehr als zwei Leistungen gemäß x) oder y), Erweiterung der Metallbasis	146,50	153,00	164,00
------	---	--------	--------	---------------

Reparaturen an Metallgerüst-Prothesen im Kunststoffbereich können nach dem Honorartarif für Reparaturen von Kunststoff-Prothesen gemäß Punkt 3 lit. a) bis d) verrechnet werden.

Die für Reparaturen an Metallgerüst-Prothesen unter lit. x) bis z) angeführten Leistungen können gesondert verrechnet werden.

6 Verblend-Metall-Keramikkrone (VMK)

1380	an Klammerzähnen (parallelisiert) mit den notwendigen Aufrühen, Schultern bzw. Abstützungen inklusive Verbindungen und Lötstellen ...	593,40	623,00	666,00
------	---	--------	--------	---------------

7 Voll-Metallkrone (VG) an Klammerzähnen bei Teilprothesen

1381	an Klammerzähnen bei Teilprothesen (Vollgusskronen und Bandkronen mit gegossener Kaufläche)	360,70	378,00	404,00
------	---	--------	--------	---------------

D. HONORARTARIF für Kieferorthopädische Behandlungen auf der Basis abnehmbarer Geräte

1 Kieferorthopädische Behandlungen

1382	auf der Basis abnehmbarer Geräte pro Behandlungsjahr	985,90	1035,00	1107,00
11503	Interrezeptive Behandlung	985,00	1035,00	1107,00

2 Reparaturen an abnehmbaren kieferorthopädische Apparaten

1386	a) Bruch oder Sprung am Kunststoffkörper, Ersatz eines einfachen Drahtelementen	53,30	56,00	60,00
------	--	-------	-------	--------------

1387	b) Unterfütterung oder Erweiterung eines therapeutisch ausgeschöpften Apparates	67,60	71,00	76,00
------	---	-------	-------	--------------

11507	Reparatur im Rahmen der interrezeptiven Behandlung	67,90	71,40	76,40
-------	--	-------	-------	--------------

1388	c) Reparatur eines Labialbogens, Ersatz einer Dehnschraube	81,00	85,00	91,00
------	--	-------	-------	--------------

* Satzfehler vorbehalten