

Kap Lei	Kapitel NR neu	LeistNr neu	Titel/Leistungen deu	Interpretation deu	Taxpunkte Abrechnung (exkl. MWST)	Privatpatienten (Dentotar *)	gültig von	gültig bis
Lei	01.01	4.0020	Kurzbefundaufnahme	- Kann nicht in der gleichen Sitzung mit der Tarifier 4.0000, 4.0010 kumuliert werden. - Die Untersuchung beschränkt sich auf die Schmerzregionen, sonst Tarifier 4.0000, 4.0010. - Gilt auch für Notfall- oder Akutpatienten	33.1	28.1 38.1	01.06.2021	31.12.2999
Lei	01.03	4.0110	Instruktion und Aufklärung des Patienten	- Instruktion und Aufklärung des Patienten über die Risiken und möglichen Auswirkungen von zahnärztlichen Eingriffen. - Art und Umfang der Aufklärung ist in der Krankengeschichte festzuhalten. - Sollte bei Implantatversorgung nicht routinemässig verrechnet werden.	52.3	44.5 60.1	01.06.2021	31.12.2999
Lei	01.03	4.0120	Auskunft, Besprechung oder Telefonat mit Patient/Angehörigen	- Beinhaltet die Orientierung des Patienten/der Angehörigen über Behandlungsart, Behandlungsverlauf, Füllungsmaterialien etc. - Kann nicht in der gleichen Sitzung mit Tarifier 4.0110 kumuliert werden. - Telefonate nur wenn länger als 5 Min; Art und Umfang sind im Patientendossier festzuhalten. - Darf pro 6 Monate maximal 3 mal abrechnet werden.	73.2	62.2 84.2	01.06.2021	31.12.2999
Lei	01.06	4.0252	Fallbezogene Behandlungs-/Kostenplanung nur bei komplexen Fällen	- pro 5 Min. - maximal 60 Minuten verrechenbar - Darf pro Fall 1 mal verrechnet werden - Für die Versicherer nach UV/MV/IV immer mit dem Kostenvoranschlag beigelegter kurzer schriftlicher Begründung	36.6	31.1 42.1	01.06.2021	31.12.2999
Lei	01.10	4.0400	UVG- oder MVG-Formular	- Gilt nur für den Sozialversicherungsbereich; - inkl. Kostenvoranschlag; - Umfasst die schriftliche Fixierung des Behandlungsplanes, 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.	76.7	65.2 88.2	01.06.2021	31.12.2999
Lei	01.14	4.0750	Zentriregistrat mit Wachplatte oder Paste, pro Registrat	Gilt nur für Dentotar: - Pro Fall können maximal 3 Registrare verrechnet werden - Zahntechnische Laborleistung separat verrechenbar Für UV/MV/IV gilt: - Pro Fall kann maximal 1 Registrat verrechnet werden - Bei eindeutig reponierbaren Modellen nicht verrechenbar	38.4	32.6 44.2	01.06.2021	31.12.2999
Lei	02.01	4.1000	Mundhygienanamnese, Instruktion, Motivierung, pro 5 Min.	- 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.	36.6	31.1 42.1	01.06.2021	31.12.2999
Lei	02.01	4.1010	Plaquesanfarbung, pro Sextant	- Maximal 6 mal pro Sitzung verrechenbar. - Nur nach Rücksprache mit den Versicherern nach UV/MV/IV verrechenbar	7.0	6.0 8.1	01.06.2021	31.12.2999
Lei	02.01	4.1020	Plaquesindex, pro Sextant	- Maximal 6 mal pro Sitzung verrechenbar - Nur nach Rücksprache mit den Versicherern nach UV/MV/IV verrechenbar	5.2	4.4 6.0	01.06.2021	31.12.2999
Kap	02.02		Fluoridprophylaxe				01.06.2021	31.12.2999
Lei	02.02	4.1070	Fluoridgelee oder Fluoridlösung, pro Gebiss	Auftragen von Fluorid-Gelee oder Fluorid-Lösung, pro Gebiss	10.5	8.9 12.1	01.06.2021	31.12.2999
Lei	02.02	4.1080	Fluoridlack bis 4 Zähne	Inklusive Plaque-Entfernung	26.1	22.2 30.0	01.06.2021	31.12.2999
Lei	02.02	4.1090	Fluoridlack, mehr als 4 Zähne	Inklusive Plaque-Entfernung	41.8	35.5 48.1	01.06.2021	31.12.2999
Lei	03.02	4.1280	Überschussentfernung Krone	Entfernung marginaler Reize bei Gussfüllungen und Kronen, pro Zahn	113.0	96.1 130.0	01.06.2021	31.12.2999
Lei	03.03	4.1310	Freies Schleimhauttransplantat, pro Transplantat	Inklusive Entnahme	383.5	326.0 441.0	01.06.2021	31.12.2999
Lei	03.03	4.1320	+ Jedes weitere freie Schleimhauttransplantat in derselben Sitzung, pro Transplantat	Inklusive Entnahme	122.0	103.7 140.3	01.06.2021	31.12.2999
Lei	03.03	4.1420	Parodontaloperation Einzelzahn oder Behandlung einer Perimplantitis	- Parodontaloperation Einzelzahn oder Lappenoperation, distal des letzten Zahnes - Behandlung der Perimplantitis: für die Versicherer nach UV/IV/MV sind zusätzliche Massnahmen mit Begründung verrechenbar	289.4	246.0 332.8	01.06.2021	31.12.2999
Lei	03.04	4.1500	Parodontale Schienung, erster Interdentalraum	- Schienung mittels Säure-Ätz-Technik, erster Interdentalraum - Ziffern 4.5800 und 4.5810 sind nicht zusätzlich verrechenbar	139.5	118.6 160.4	01.06.2021	31.12.2999
Lei	03.04	4.1510	+ Parodontale Schienung, jeder weitere Interdentalraum, in derselben Sitzung	- Schienung mittels Säure-Ätz-Technik, jeder weitere Interdentalraum - Ziffern 4.5800 und 4.5810 sind nicht zusätzlich verrechenbar	87.2	74.1 100.3	01.06.2021	31.12.2999
Lei	04.03	4.1750	Tiefziehschiene; Bohrschablone; pro Kiefer	- Bohrschablone nur nach Rücksprache mit den Versicherern nach UV/MV/IV verrechenbar - Zahntechnische Laborleistung separat verrechenbar	104.6	88.9 120.3	01.06.2021	31.12.2999
Lei	04.04	4.1850	Instruktion physikalische Therapie	Instruktion von Wärme- und Kälthherapie; Massage	48.8	41.5 56.1	01.06.2021	31.12.2999
Lei	04.04	4.1870	Behandlung mit Ultraschall/Sollus/Mikro- oder Kurzwellen/UV	Wird von den Versicherern nach UV/MV/IV nicht vergütet	41.8	35.5 48.1	01.06.2021	31.12.2999
Lei	05.01	4.2090	Kammerhaltung; Socket Preservation	- 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.	109.8	93.3 126.3	01.06.2021	31.12.2999
Lei	05.03	4.2350	Zystenoperation, ohne Auffüllen des Knochenhohlraumes	- Gleichzeitiges Entfernen des beteiligten Zahnes gemäss 4.2000, 4.2010, 4.2020 - Für Versicherer nach UV/MV/IV nur abrechenbar mit vorliegendem Histologiebericht	345.2	293.4 397.0	01.06.2021	31.12.2999
Lei	05.03	4.2360	Zystenoperation, mit Auffüllen des Knochenhohlraumes	- 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/IV/MV nur abrechenbar mit vorliegendem Histologiebericht - Materialkosten sind mit mehreren Typisierungen (Kapitel 19) separat verrechenbar.	401.0	340.9 461.2	01.06.2021	31.12.2999
Lei	05.04	4.2540	+ Jedes weitere Implantat, bei gleicher Aufklappung	- Diese Ziffer ist ausschliesslich für Dentotar anwendbar. - Inklusive Lappenbildung, Aufbereitung des Implantatbettes und Montage des Platzhalters; - Keine Nähte verrechenbar	401.0	340.9 461.2	01.06.2021	31.12.2999
Lei	05.04	4.2540A	+ Jedes weitere Implantat, in der gleichen Sitzung	- Diese Ziffer ist ausschliesslich anwendbar im Bereich UV/MV/IV. Für UV/MV/IV gilt: - Nur nach Rücksprache mit den Versicherern verrechenbar - Inklusive Lappenbildung, Aufbereitung des Implantatbettes und Montage des Platzhalters - Pro Implantat sind maximal 4 Nähte verrechenbar - Materialkosten sind mit mehreren Typisierungen (Kapitel 19) separat verrechenbar.	401.0	340.9 461.2	01.06.2021	31.12.2999
Lei	05.04	4.2555	Erste Nachbehandlung nach Implantation	Gilt nur für Dentotar: Jede weitere Nachbehandlung Tarifier 4.2900 Für UV/MV/IV gilt: - 4.2555 wird von den Versicherern nicht vergütet - 4.2900 oder 4.2910 können verrechnet werden - Jede weitere Nachbehandlung mit 4.2900	87.2	74.1 100.3	01.06.2021	31.12.2999
Lei	05.04	4.2620	Knochenaugmentation, als selbstständiger Eingriff	Gilt nur für Dentotar: - Inklusive Legen und Fixieren einer Membran - Allfällige Knochenentnahme gemäss 4.3600 - Maximal 4 Nähte 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.	578.8	492.0 665.6	01.06.2021	31.12.2999
Kap	08		Konservierende Zahnheilkunde	Für UV/MV/IV gilt: Bei allen Leistungen dieses Kapitels ist die Farbwahl inbegriffen.			01.06.2021	31.12.2999
Lei	08.01	4.5010	Glasionomerzement, einflächig	Gilt nur für Dentotar: - Gilt auch für Milchzähne Für UV/MV/IV gilt: - Provisorische Füllung einflächig (Langzeitverschluss) - Gilt auch für Milchzähne	52.3	44.5 60.1	01.06.2021	31.12.2999
Lei	08.01	4.5020	Glasionomerzement, zweiflächig	Diese Ziffer ist ausschliesslich für Dentotar anwendbar. Gilt auch für Milchzähne	87.2	74.1 100.3	01.06.2021	31.12.2999
Lei	08.01	4.5020A	Provisorische Füllung zweiflächig (Langzeitverschluss)	Diese Ziffer ist ausschliesslich anwendbar im Bereich UV/MV/IV. Für UV/MV/IV gilt: - Gilt auch für Milchzähne	87.2	74.1 100.3	01.06.2021	31.12.2999
Lei	08.01	4.5030	Glasionomerzement, dreiflächig	Diese Ziffer ist ausschliesslich für Dentotar anwendbar. Gilt auch für Milchzähne	122.0	103.7 140.3	01.06.2021	31.12.2999
Lei	08.01	4.5030A	Provisorische Füllung dreiflächig (Langzeitverschluss)	Diese Ziffer ist ausschliesslich anwendbar im Bereich UV/MV/IV. Für UV/MV/IV gilt: - Gilt auch für Milchzähne. - Für die Versicherer nach UV/MV/IV nur mit Begründung verrechenbar. - 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.	122.0	103.7 140.3	01.06.2021	31.12.2999
Kap	08.04		Komposit-Füllungen, exkl. Bonding, exkl. Unterfüllung, inkl. Pofftur				01.06.2021	31.12.2999
Lei	08.04	4.5400	+ Kompositenaufbau, -Inziskantenrekonstruktion, Jede(r) weitere in der gleichen Sitzung und im gleichen Sextant	- Bei Kronenrekonstruktionen ist 4.5390 2 mal verrechenbar - In begründeten Fällen zusätzlich 4.7700 - 4.5800 sowie 4.5810 jeweils 1 mal verrechenbar	125.5	106.2 144.3	01.06.2021	31.12.2999
Lei	09.04	4.6200	Fixation der Retention direkt im Munde, erste Retention	Materialkosten mit Clusterposition (Kap. 20) separat verrechenbar	156.9	133.4 180.4	01.06.2021	31.12.2999
Lei	09.04	4.6205	Fixation der Retention direkt im Munde, jede weitere Retention	Materialkosten mit Clusterposition (Kap. 20) separat verrechenbar	80.2	68.2 92.2	01.06.2021	31.12.2999
Lei	09.04	4.6210	Indirekter Einbau einer ersten Retentions- oder Resilienzverankerung	- Wurzelkappe separat verrechenbar - Zahntechnische Laborleistung separat verrechenbar	156.9	133.4 180.4	01.06.2021	31.12.2999
Lei	09.04	4.6220	+ Indirekter Einbau einer weiteren Retentions- oder Resilienzverankerung	- Wurzelkappe separat verrechenbar - Zahntechnische Laborleistung separat verrechenbar	80.2	68.2 92.2	01.06.2021	31.12.2999

Kap			Kronen- und Brückenprothetik	In den Tariffirden dieses Kapitels sind je nach Erfordernis der Methode enthalten:				01.06.2021	31.12.2999
	10			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 Cur-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.  Bisnahme: gemäss Kapitel 01.14  Keramikarbeiten werden nur in kariessfreien oder sanierten Gebissen als wirtschaftlich und zweckmässig betrachtet					
Lei	10.01	4.7070	Krone mit Porzellanstufe oder Vollkeramikkronen	- 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), Vollkeramikronen 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	770.5	654.9	886.1	01.06.2021	31.12.2999
Lei	10.01	4.7080	Krone	Gilt nur für Dentator: - PP-Bandbreite: abhängig von der Art der Versorgung auswählen - deckt von der Teilkrona 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	652.0	554.2	749.8	01.06.2021	31.12.2999
Lei	10.01	4.7085	Implantatkronen	- okklusaler Verschluss bei verschraubten Implantatkronen inbegriffen - Zahntechnische Laborleistung separat verrechenbar	652.0	554.2	749.8	01.06.2021	31.12.2999
Lei	10.03	4.7140	Adhäsiv-/Fliegerbrücke, 1 Pfeiler	Gilt nur für Dentator: Zahntechnische Laborleistung separat verrechenbar  Für UV/MV/IV gilt: - nur nach Rücksprache mit den Versicherern verrechenbar - Rezementieren wird maximal alle 2 Jahre vergütet - Zahntechnische Laborleistung separat verrechenbar	732.2	622.4	842.0	01.06.2021	31.12.2999
Lei	10.03	4.7160	+ Adhäsiv-/Fliegerbrücke, jeder weitere Pfeiler	- nur nach Rücksprache mit den Versicherern verrechenbar - Unabhängig von der Anzahl Zwischenglieder - Zahntechnische Laborleistung separat verrechenbar	237.1	201.5	272.7	01.06.2021	31.12.2999
Lei	10.04	4.7300	Reparatur eines Provisoriums		111.6	94.9	128.3	01.06.2021	31.12.2999
Lei	10.04	4.7301	Gingivakonditionierung	- Pro Krone/Brücke maximal 2 mal zusätzlich zu 4.7240 verrechenbar - kann nicht in der gleichen Sitzung mit 4.7300 kumuliert und abgerechnet werden - Materialkosten mit Clusterposition (Kap. 20) separat verrechenbar	111.6	94.9	128.3	01.06.2021	31.12.2999
Lei	10.06	4.7560	Rezementieren Einzelkrone, Facette, usw.	Für UV/MV/IV gilt: Wird max. 2 mal pro Fall vergütet	156.9	133.4	180.4	01.06.2021	31.12.2999
Lei	10.07	4.7770	Nachkontrolle von komplexen Kronen-, Brückenarbeiten	Für UV/MV/IV gilt: Wird nur mit schriftlicher Begründung und bei nicht routinemässiger Verrechnung vergütet	73.2	62.2	84.2	01.06.2021	31.12.2999
Lei	10.08	4.7850	Ersatz einer Facette	Zahntechnische Laborleistung separat verrechenbar	258.0	219.3	296.7	01.06.2021	31.12.2999
Lei	10.08	4.7880	Wiederbefestigen einer Adhäsivbrücke, pro Pfeiler	Für UV/MV/IV gilt: - Mehrmalige Verrechnung nur nach Rücksprache mit den Versicherern - Zahntechnische Laborleistung separat verrechenbar	156.9	133.4	180.4	01.06.2021	31.12.2999
Kap	11.01		Kieferorthopädische Befundaufnahme und Behandlungsplanung	Zeugnisse, Berichte, konsiliarische Tätigkeit, Röntgen, Abformungen, Fotografien und Bisnahme siehe Kapitel 01 "Allgemeine Leistungen"				01.06.2021	31.12.2999
Lei	11.01	4.8040	Kooperationsdiagnostik; elektr. Targetkontrolle	- Wird von den Versicherern nach UV/MV/IV max. 6 mal pro Behandlung vergütet - Keine Materialkosten verrechenbar	38.4	32.6	44.2	01.06.2021	31.12.2999
Lei	11.02	4.8190	Positioner individuell	- Wird von den Versicherern nach UV/MV/IV nicht vergütet - Zahntechnische Laborleistung separat verrechenbar	219.7	186.7	252.7	01.06.2021	31.12.2999
Lei	11.04	4.8660	Anbringen eines okklusalen Aufbaus an bestehender abnehmbarer Apparatur	Inklusive Einschleifen	198.7	168.9	228.5	01.06.2021	31.12.2999
Lei	11.04	4.8720	Kleben, pro Klebestelle	- Inklusive Ätzung: - Nur für Tarifblätter 4.2890, 4.8480, 4.8490 - Gilt auch für okklusale Zementstopps, pro Stopp	19.2	16.3	22.1	01.06.2021	31.12.2999
	=		Änderungen von der TK beschlossen (Umsetzung per 1.6.2021).						
	=		Änderungen von der TK beschlossen aber vom SSO-Zentralvorstand abgelehnt (-> einseitige Umsetzung durch die Kostenträger per 1.6.2021).						