

Liechtensteinisches Landesgesetzblatt

Jahrgang 2012

Nr. 414

ausgegeben am 21. Dezember 2012

Verordnung vom 18. Dezember 2012 über die Kinder- und Jugendzahnpflege (KJZV)

Aufgrund von Art. 3 Abs. 2 und Art. 12 des Gesetzes vom 19. September 2012 über die Kinder- und Jugendzahnpflege (KJZG), LGBL 2012 Nr. 343, verordnet die Regierung:

I. Allgemeine Bestimmungen

Art. 1

Gegenstand

Diese Verordnung regelt insbesondere:

- a) den Leistungsumfang der Kinder- und Jugendzahnpflege;
- b) die Taxpunktwerte für die zahnmedizinischen Leistungen der Kinder- und Jugendzahnpflege.

Art. 2

Bezeichnungen

Unter den in dieser Verordnung verwendeten Personen-, Berufs- und Funktionsbezeichnungen sind Angehörige des männlichen und weiblichen Geschlechts zu verstehen.

II. Leistungsumfang

Art. 3

Grundsatz

1) Der Leistungsumfang der Kinder- und Jugendzahnpflege richtet sich nach Anhang 1.

2) Als zahnmedizinisch notwendig und prophylaktisch sinnvolle Behandlungen im Sinne von Art. 3 Abs. 1 Bst. b des Gesetzes gelten zahnmedizinische Leistungen, die der Wiedererlangung oder dem Erhalt der Zahngesundheit dienen. Rein ästhetische Behandlungen werden nicht von der Kinder- und Jugendzahnpflege erfasst.

Art. 4

Zahn- und Kieferstellungsanomalien

1) Die Leistungen nach Anhang 1 werden bei Zahn- und Kieferstellungsanomalien nur übernommen, wenn:

- a) eine Anomalie nach Anhang 2 vorliegt;
- b) der Pflege- und Gesundheitszustand des Gebisses die Behandlung erlaubt;
- c) die Behandlung eine dauernde Verbesserung erwarten lässt;
- d) es sich nicht um Geburtsgebrehen oder Eingliederungsmassnahmen handelt, bei welchen die Invalidenversicherung oder eine andere Versicherung die Behandlungskosten übernimmt; und
- e) die abgegeben Apparaturen gemäss den Anweisungen des zur Kinder- und Jugendzahnpflege berechtigten Zahnarztes getragen werden, die von ihm gesetzten Kontrolltermine eingehalten werden und eine ausreichende Mundhygiene durchgeführt wird.

2) Werden die Anforderungen nach Abs. 1 Bst. e nicht erfüllt, hat der zur Kinder- und Jugendzahnpflege berechnigte Zahnarzt dies dem Landes Zahnarzt zu melden. Der Landes Zahnarzt kann den Abbruch der Behandlung im Rahmen der Kinder- und Jugendzahnpflege anordnen.

Art. 5

Durchführung zahnmedizinischer Behandlungen

1) Der zur Kinder- und Jugendzahnpflege berechtigte Zahnarzt hat vor Beginn einer zahnmedizinischen Behandlung zu prüfen, ob die Voraussetzungen nach Art. 3 des Gesetzes sowie Art. 3 und 4 Bst. a bis c dieser Verordnung erfüllt sind; in Zweifelsfällen hat er die Zustimmung des Landes Zahnarztes einzuholen. Die Zustimmung des Landes Zahnarztes ist jedenfalls erforderlich für:¹

- a) die Übernahme der Kosten der Allgemeinnarkose nach Anhang 3 durch einen beigezogenen Anästhesisten in der Privatpraxis oder im Liechtensteinischen Landesspital zur Durchführung von zahnmedizinischen Behandlungen, sofern diese ohne Allgemeinnarkose nicht möglich sind;
- b) die Durchführung einer Alignerbehandlung im Rahmen der Kinder- und Jugendzahnpflege.

1a) Die zahnärztlichen Leistungen der Kinder- und Jugendzahnpflege sind durch den zur Kinder- und Jugendzahnpflege berechtigten Zahnarzt persönlich zu erbringen. Davon ausgenommen sind:²

- a) die Erstellung von Röntgenbildern durch Personal mit entsprechendem Diplom;
- b) Leistungen, die von einer Dentalassistentin, Dentalhygienikerin oder Prophylaxeassistentin nach Massgabe von Anhang 1 Ziff. I erbracht werden dürfen.

2) Die Aufsicht über die zahnmedizinischen Behandlungen obliegt dem Landes Zahnarzt. Er befasst sich mit allen an ihn herangetragenen Fällen und kann auch von sich aus jeden Einzelfall zur Beurteilung und Entscheidung an sich ziehen. Er kann bei Behandlungsfällen, die ihm vorgängig nicht zur Überprüfung vorlagen, auch noch bei Beurteilung und Abrechnung eine Einbeziehung der Behandlung in die Kinder- und Jugendzahnpflege mangels zahnmedizinischer Notwendigkeit der Behandlung ablehnen.

3) Ist der zur Kinder- und Jugendzahnpflege berechtigte Zahnarzt nicht in der Lage, die Behandlung durchzuführen, so überweist er den Fall zum Konsilium oder zur Behandlung an einen anderen zur Kinder- und Jugendzahnpflege berechtigten Zahnarzt.

4) Modelle, Röntgenbilder und Befunde sind aufzubewahren und dem Landes Zahnarzt zur Verfügung zu stellen.

III. Finanzierung

A. Kostenbeteiligung des Landes

Art. 7

Behandlungsversäumnisse

Behandlungsversäumnisse im Sinne von Art. 11 Abs. 2 Bst. c des Gesetzes liegen vor, wenn Schäden am Kauorgan schuldhaft durch Unterlassung regelmässiger Untersuchungen oder zahnmedizinisch notwendiger und prophylaktisch sinnvoller Behandlungen verursacht worden sind.

B. Tarif

Art. 8³

Taxpunktwert für zahnmedizinische Leistungen

Der Taxpunktwert für die Abrechnung von Leistungen nach Anhang 1 beträgt 1.00 Franken.

IV. Schlussbestimmungen

Art. 9

Aufhebung bisherigen Rechts

Es werden aufgehoben:

- a) Verordnung vom 7. November 1989 über die der Schulzahnpflege unterstellten Zahnstellungsanomalien, LGBL 1989 Nr. 69;
- b) Verordnung vom 25. Oktober 1994 über den Leistungskatalog für die Schulzahnpflege, LGBL 1994 Nr. 77;
- c) Verordnung vom 25. Oktober 1994 über die Taxpunktwerte in der Schulzahnpflege, LGBL 1994 Nr. 76.

Art. 10

Inkrafttreten

Diese Verordnung tritt am 1. Januar 2013 in Kraft.

Fürstliche Regierung:
gez. Dr. Klaus Tschütscher
Fürstlicher Regierungschef

Anhang 1⁴

(Art. 3 Abs. 1, Art. 4 Abs. 1, Art. 5 Abs. 1a und 8)

Leistungsumfang der Kinder- und Jugendzahnpflege

I. Zahnärztliche Leistungen der Kinder- und Jugendzahnpflege

Für die Abrechnung zahnärztlicher Leistungen der Kinder- und Jugendzahnpflege nach diesem Anhang ist die Tarifstruktur des schweizerischen Zahnärztetarifs UV/MV/IV (Version 1.04)⁵ nach Massgabe der einschlägigen Nutzungsbedingungen zu verwenden.

Kapitel 01:	Allgemeine Leistungen		
Kapitel 01.02:	Befundaufnahme im Rahmen der Schulzahnpflege		
Leist.-Nr.	Leistungen	Interpretation	TP
4.0100	Kurzbefundaufnahme beim Schüler (Recall)	Bei geplanten Sitzungen für Füllungen nicht verrechenbar. Dies schliesst jedoch nicht aus, dass anlässlich einer Kontrollsituation z.B. eine Füllung gemacht wird und gleichzeitig die Leist.-Nr. 4.0100 verrechnet werden kann.	33.10
Kapitel 01.03:	Patienteninformation		
Leist.-Nr.	Leistungen	Interpretation	TP
4.0120	Auskunft, Besprechung oder Telefonat mit Patient/Angehörigen	Beinhaltet die Orientierung des Patienten/der Angehörigen über Behandlungsart, Behandlungsverlauf, Füllungsmaterialien etc., nicht kumulierbar als Mehraufwand für andere Positionen. Telefonate nur, wenn länger als 5 Min. Darf pro 6 Monate maximal 1-mal abgerechnet werden. Ansonsten 100 % zu Lasten der Eltern.	73.20
Kapitel 01.06:	Honorierung nach Zeitaufwand		
Leist.-Nr.	Leistungen	Interpretation	TP

4.0240	Behandlung ohne Verrechnung	Kalendariumsmarker	0.00
Kapitel 01.09:	Wegentschädigung		
Leist.-Nr.	Leistungen	Interpretation	TP
4.0350	Wegentschädigung von 07.00 bis 20.00 Uhr pro km (ab 2. km)		3.50
Kapitel 01.11:	Röntgen, inkl. Beurteilung	Archivierungspflichten beachten.	
Leist.-Nr.	Leistungen	Interpretation	TP
4.0500	Intraorales Röntgenbild		19.20
4.0510	Fernröntgenbild oder Schädel-übersichtsaufnahme	Durchzeichnung siehe Leist.-Nr. 4.8080 und 4.8090.	156.90
4.0530	Orthopantomographie (Panoramaschichtaufnahme)		156.90
4.0540	Handröntgenaufnahme inkl. Auswertung		55.80
4.0570	DVT Digitale Volumentomografie	Beinhaltet die Anfertigung des Digitalen Volumentomogramms, basierend auf einer schriftlichen Fragestellung auf Grund eines 2-dimensionalen Bildes (OPT oder Zahnfilm), die schriftliche Befundung und Ausgabe auf einem lesbaren Datenträger. Vorheriges Gesuch z.B. verlagerte 3er im OK.	394.00
Kapitel 01.13:	Anästhesie		
Leist.-Nr.	Leistungen	Interpretation	TP
4.0650	Infiltrationsanästhesie	Im Maximum sind 4 Anästhesien pro Sitzung verrechenbar. Kältespray oder Oberflächenanästhesien sind in der Injektions-, 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.	38.40

		Zusätzlich zur Leitungsanästhesie notwendige Terminalanästhesien sind inbegriffen. Verschiedene Terminalanästhesien im gleichen Quadranten gelten als eine Anästhesie. Pro Quadrant und Sitzung 1 Anästhesie.	
4.0660	Lachgasanalgesie, pro Sitzung		76.70
4.0680	Zusätzlicher Aufwand bei Allgemeinnarkose, pro 15 Min.	Nur nach Zustimmung des Landeszahnarztes verrechenbar. Vermehrter Zeitaufwand des behandelnden Zahnarztes für administrative Umtriebe und Wartezeiten bei Allgemeinnarkose durch einen beigezogenen Anästhesisten in der Privatpraxis oder im Liechtensteinischen Landesspital, pro 15 Minuten. Darf nur 2-mal pro Fall abgerechnet werden. Die Honorarnote betreffend die Allgemeinnarkose und das Narkoseprotokoll des Anästhesisten sind der Abrechnung beizulegen. Erfolgt die Durchführung der Behandlung in der Privatpraxis, kann keine Denta-Cart Benutzung geltend gemacht werden.	83.70
Kapitel 01.15:	Diverse allgemeine Leistungen		
Leist.-Nr.	Leistungen	Interpretation	TP
4.0900	Abdrucknahme Zahnarzt	Abformung eines Kiefers mit konfektioniertem Löffel für Studien- oder Dokumentationsmodelle durch den Zahnarzt. Zahntechnische Laborleistung separat verrechenbar.	41.80
4.0910	Vitalitätsprobe 1 bis 6 Zähne	Angabe des Zahnes und dessen Resultat.	8.70
4.0920	Vitalitätsprobe pro Kiefer, 7 und mehr Zähne	Angabe des Zahnes und dessen Resultat.	26.10
4.0940	Anlegen von Kofferdam, bis 3 Zähne		22.70

4.0950	Anlegen von Kofferdam, 4 oder mehr Zähne	Gilt auch wenn zusätzlicher Aufwand zur Abdichtung bei weniger als 4 Zähnen notwendig; Begründung.	38.40
4.0960	Kleine Schliffkorrektur, inkl. allfällige Imprägnierung, pro Zahn oder pro Slice		24.40
4.0970	Extraorale oder intraorale Fotoaufnahme oder Modellaufnahme, pro Aufnahme	Maximal 6 Stück, inklusive 1 Ausdruck in Fotoqualität. Verschiedene Apparateneinstellungen für das gleiche Sujet gelten als eine Aufnahme.	19.20
Kapitel 02:	Mundhygiene, Prophylaxe		
Kapitel 02.02:	Fluorprophylaxe		
Leist.-Nr.	Leistungen	Interpretation	TP
4.1070	Fluorgelee oder Fluorlösung, pro Gebiss	Auftragen von Fluor-Gelee oder Fluor-Lösung, pro Gebiss (= Patient). Durch Zahnarzt ausgeführt. Routinemässiges Fluoridieren in der KONS Sitzung nicht zulässig. Fluoridierung ansonsten über Zeittarif bei PA/DH inbegriffen.	10.50
4.1080	Fluorlack bis 4 Zähne	Inklusive Plaque-Entfernung. Durch Zahnarzt ausgeführt. Routinemässiges Fluoridieren in der KONS Sitzung nicht zulässig. Fluoridierung ansonsten über Zeittarif bei PA/DH inbegriffen.	26.10
4.1090	Fluorlack, mehr als 4 Zähne	Inklusive Plaque-Entfernung. Durch Zahnarzt ausgeführt. Routinemässiges Fluoridieren in der KONS Sitzung nicht zulässig. Fluoridierung ansonsten über Zeittarif bei PA/DH inbegriffen.	41.80
Kapitel 02.03:	Behandlung durch Dentalhygienikerin/Prophylaxeassistentin	Alle Leistungen, mit Ausnahme der Röntgenaufnahmen Kapitel 01.11 werden nach dem Zeittarif abgerechnet.	
Leist.-Nr.	Leistungen	Interpretation	TP

4.1100	Behandlung durch Praktikantin Dentalhygienikerin, pro 5 Min.	Muss in einer Ausbildung zur DH sein, Nachweisdokument zur Abrechnung. Maximal 30 Minuten alle 4 Monate über KJZP. Rest zu 100 % zu Lasten der Eltern.	12.20
4.1105	Behandlung durch Praktikantin Prophylaxeassistentin, pro 5 Min.	Muss in einer Ausbildung zur PA sein, Nachweisdokument zur Abrechnung. Maximal 30 Minuten alle 3 bis 4 Monate über KJZP. Rest zu 100 % zu Lasten der Eltern.	10.50
4.1110	Behandlung durch Dentalhygienikerin, pro 5 Min.	Maximal 30 Minuten alle 4 Monate über KJZP. Rest zu 100 % zu Lasten der Eltern.	12.20
4.1120	Behandlung durch Prophylaxeassistentin, pro 5 Min.	Maximal 30 Minuten alle 4 Monate über KJZP. Rest zu 100 % zu Lasten der Eltern.	12.20
Kapitel 03	Parodontologie		
Kapitel 03.02:	Konservative Parodontaltherapie		
Leist.-Nr.	Leistungen	Interpretation	TP
4.1250	Zahnreinigung durch den Zahnarzt, pro 5 Min.	Entfernung von Plaque und Verfärbungen, supragingivale und subgingivale Zahnsteinentfernung, maschinell oder manuell, pro 5 Minuten. Maximal 30 Minuten alle 4 Monate über KJZP. Rest zu 100 % zu Lasten der Eltern.	36.60
Kapitel 03.03:	Chirurgische Parodontaltherapie		
Leist.-Nr.	Leistungen	Interpretation	TP
4.1290	Gingivektomie, Einzelzahn	Darf nicht für die Abdrucknahme verrechnet werden.	55.80
Kapitel 04:	Dysfunktionen und Myoarthropathien (MAP)		
Kapitel 04.03:	Schiennentherapie	Ohne allfällige Bissnahme, inklusive Abdruck, Eingliederung und Instruktion.	
Leist.-Nr.	Leistungen	Interpretation	TP

4.1750	Tiefziehschiene, pro Kiefer	Zahn technische Laborleistung separat verrechenbar Leist.-Nr. 0091.1. Vorgängig einen Antrag stellen und Begründung für die Schiene.	104.60
Kapitel 05:	Zahnärztliche Chirurgie, Oralchirurgie		
Kapitel 05.01:	Zahnentfernungen	Zusätzlich verrechenbar sind maximal 4 Nähte (Nahtmaterial inbegriffen)	
Leist.-Nr.	Leistungen	Interpretation	TP
4.2000	Zahnextraktion, einfach	Gilt auch für Milchzähne. Bleibende Prämolaren immer einfach.	52.30
4.2010	Zahnextraktion, aufwändig	Ankylosierter Milchzahn	104.60
4.2020	Zahnextraktion mit Separieren		136.00
4.2030	Zahnextraktion unter Aufklappung	Gilt auch für Milchzähne. Jede weitere Extraktion in der gleichen Aufklappung: Leist.-Nr. 4.2000, 4.2010, 4.2020.	226.60
4.2040	Zahnextraktion unter Aufklappung mit Separieren	Gilt auch für Milchzähne. Jede weitere Extraktion in der gleichen Aufklappung: Leist.-Nr. 4.2000, 4.2010, 4.2020.	313.80
4.2060	Operative Entfernung eines retinierten Zahnes, einfacher Fall	Operative Entfernung eines retinierten/impaktierten Zahnes ohne Durchtrennung des Zahnes. Germektomie im Rahmen der KJZP nicht indiziert. Antrag mit OPT einreichen.	289.40
4.2070	Operative Entfernung eines retinierten Zahnes, schwerer Fall	Operative Entfernung eines retinierten/impaktierten Zahnes mit Durchtrennung des Zahnes. Germektomie im Rahmen der KJZP nicht indiziert. Antrag mit OPT einreichen.	404.40
4.2080	Zahnkeimentfernung zur Transplantation		404.40

Kapitel 05.02:	Chirurgische Eingriffe an Weichteilen	Zusätzlich verrechenbar sind maximal 4 Nähte (Nahtmaterial inbegriffen).	
Leist.-Nr.	Leistungen	Interpretation	TP
4.2100	Kleine Exzision	Schleimhautkappenexzision, Papillensexzision oder andere kleine Exzisionen. Anwendung auch für Kürettage von Granulationsgewebe bei Extraktionen.	48.80
4.2120	Mundschleimhautbehandlung		38.40
4.2180	Korrektur Lippenband, Zungenband oder Wangenband		122.00
4.2270	Abszesseröffnung	Inklusive Drainage	73.20
Kapitel 05.03:	Chirurgische Eingriffe am Knochen	Zusätzlich verrechenbar sind maximal 4 Nähte (Nahtmaterial inbegriffen).	
Leist.-Nr.	Leistungen	Interpretation	TP
4.2460	Transplantation eines Zahnkeims	Entnahme des Zahnkeims gemäss Leist.-Nr. 4.2080.	331.20
Kapitel 05.08:	Diverse Leistungen		
Leist.-Nr.	Leistungen	Interpretation	TP
4.2900	Wundkontrolle oder Nachkontrolle von Unfallzähnen	Inklusive allfälliger Nahtentfernung. Nicht mit anderer Sitzung kumulierbar.	41.80
4.2910	Wundbehandlung	Inklusive allfälliger Nahtentfernung. Gilt nur für Drainwechsel, Spülung von Alveolen. Nicht mit anderer Sitzung kumulierbar.	62.80
4.2950	Naht, pro Naht	Maximal 4 Nähte pro Eingriff verrechenbar. Nur bei Leist.-Nr. 4.2000, 4.2010, 4.2020.	13.90
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		
Leist.-Nr.	Leistungen	Interpretation	TP
4.4000	Indirekte Überkappung	Gilt auch für Milchzähne exkl. Verschluss.	26.10
4.4010	Direkte Überkappung	Gilt auch für Milchzähne exkl. Verschluss.	34.90
4.4020	Vitalamputation; notfallmässige Trepanation und Einlage ins Pulpakavum	Gilt auch für notfallmässige Pulpaexstirpation ohne Endometrie. Gilt auch für Milchzähne exkl. Verschluss.	73.20
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. Alle WB's bei Milchzähnen Leist.-Nr. 4.4600.	
Kapitel 07.02.01:	Pulpaexstirpation und erste Kanalaufbereitung, inkl. Einlage		
Leist.-Nr.	Leistungen	Interpretation	TP
4.4400	Pulpaexstirpation, erste Wurzelkanal-Aufbereitung und -Einlage, 1 Kanal	Exkl. Verschluss Inkl. Endometrie	181.30
4.4410	Pulpaexstirpation, erste Wurzelkanal-Aufbereitung und -Einlage, 2 Kanäle	Exkl. Verschluss Inkl. Endometrie	233.60
4.4420	Pulpaexstirpation, erste Wurzelkanal-Aufbereitung und -Einlage, 3 Kanäle	Exkl. Verschluss	289.40
4.4430	+ Pulpaexstirpation, erste Wurzelkanal-Aufbereitung und -Einlage, jeder weitere Kanal	Exkl. Verschluss Inkl. Endometrie	52.30
Kapitel 07.02.02:	Wurzelkanal-Aufbereitung inkl. -Einlage		
Leist.-Nr.	Leistungen	Interpretation	TP

4.4505	Wurzelkanal-Aufbereitung und -Einlage, bei vorhandenen Endometriedaten, 1 Kanal	Exkl. Verschluss	115.10
4.4515	Wurzelkanal-Aufbereitung und -Einlage, bei vorhandenen Endometriedaten, 2 Kanäle	Exkl. Verschluss	139.50
4.4525	Wurzelkanal-Aufbereitung und -Einlage, bei vorhandenen Endometriedaten, 3 Kanäle	Exkl. Verschluss	174.30
4.4535	+ Wurzelkanal-Aufbereitung und -Einlage, bei vorhandenen Endometriedaten, jeder weitere Kanal	Exkl. Verschluss	52.30
Kapitel 07.02.03:	Wurzelkanalfüllung		
Leist.-Nr.	Leistungen	Interpretation	TP
4.4555	Wurzelkanalfüllung, bei vorhandenen Endometriedaten, 1 Kanal	Exkl. Verschluss	160.40
4.4565	Wurzelkanalfüllung, bei vorhandenen Endometriedaten, 2 Kanäle	Exkl. Verschluss	198.70
4.4575	Wurzelkanalfüllung, bei vorhandenen Endometriedaten, 3 Kanäle	Exkl. Verschluss	247.50
4.4585	+ Wurzelkanalfüllung bei vorhandenen Endometriedaten, jeder weitere Kanal	Exkl. Verschluss	52.30
Kapitel 07.03:	Wurzelbehandlung in einer Sitzung, mit Endometrie, exkl. Verschluss		
Leist.-Nr.	Leistungen	Interpretation	TP
4.4600	Wurzelbehandlung in einer Sitzung, mit Endometrie, 1 Kanal	Exkl. Verschluss Alle WB's bei Milchzähnen.	265.00
4.4610	Wurzelbehandlung in einer Sitzung, mit Endometrie, 2 Kanäle	Exkl. Verschluss	352.10

4.4620	Wurzelbehandlung in einer Sitzung, mit Endometrie, 3 Kanäle	Exkl. Verschluss	481.10
4.4630	+ Wurzelbehandlung in einer Sitzung, mit Endometrie, jeder weitere Kanal	Exkl. Verschluss	52.30
Kapitel 08:	Konservierende Zahnheilkunde		
Kapitel 08.01:	Provisorische Füllung	Gilt auch für Milchzähne	
Leist.-Nr.	Leistungen	Interpretation	TP
4.5000	Provisorische Füllung (Schnellverschluss)	Gilt auch für Milchzähne.	38.40
4.5010	Glasionomerzement, einflächig	Gilt auch für Milchzähne. Gilt nicht als definitive Versorgung, kann also nicht als Komposit abgerechnet werden.	52.30
4.5020	Glasionomerzement, zweiflächig	Gilt auch für Milchzähne. Gilt nicht als definitive Versorgung, kann also nicht als Komposit abgerechnet werden.	87.20
Kapitel 08.04:	Komposit-Füllungen, exkl. Bonding, exkl. Unterfüllung, inkl. Politur	Werden mehrere Füllungen in der gleichen Sitzung gemacht, so berechnet sich die höher bewertete als 1. Füllung und dann jede weitere.	
Leist.-Nr.	Leistungen	Interpretation	TP
4.5350	Kompositfüllung, einflächig	Gilt auch für Milchzähne. Werden mehrere Füllungen in der gleichen Sitzung gemacht, so berechnet sich die höher bewertete als 1. Füllung und dann jede weitere.	122.00
4.5360	+ Komposit-Füllung, einflächig, jede weitere in der gleichen Sitzung	Gilt auch für Milchzähne. Nicht kumulierbar am gleichen Zahn mit anderer Füllungsposition. Auch nicht mit Versiegelung am gleichen Zahn verrechenbar.	76.70
4.5370	Kompositfüllung, interdental Front	Gilt auch für Milchzähne. Werden mehrere Füllungen in der gleichen Sitzung gemacht, so berechnet sich die höher bewertete als 1. Füllung.	142.90

4.5380	+ Kompositfüllung, interdental Front, jede weitere in der gleichen Sitzung	Gilt auch für Milchzähne.	97.60
4.5390	Kompositeckenaufbau; -Inzisalkantenrekonstruktion	Gilt auch für Milchzähne. Werden mehrere Füllungen in der gleichen Sitzung gemacht, so berechnet sich die höher bewertete als 1. Füllung.	170.80
4.5400	+ Kompositeckenaufbau; -Inzisalkantenrekonstruktion, jede(r) weitere in der gleichen Sitzung	Bei Kronenrekonstruktionen 2-mal Leist.-Nr. 4.5390. In begründeten Fällen zusätzlich Leist.-Nr. 4.7700.	125.50
4.5410	Kompositfüllung Prämolarmilchmolar, zweiflächig	Werden mehrere Füllungen in der gleichen Sitzung gemacht, so berechnet sich die höher bewertete als 1. Füllung.	142.90
4.5420	+ Kompositfüllung Prämolarmilchmolar, zweiflächig, jede weitere in der gleichen Sitzung		97.60
4.5430	Komposit-Füllung, Molar, zweiflächig	Werden mehrere Füllungen in der gleichen Sitzung gemacht, so berechnet sich die höher bewertete als 1. Füllung.	181.30
4.5440	+ Komposit-Füllung, Molar, zweiflächig, jede weitere in der gleichen Sitzung		136.00
4.5450	Kompositfüllung Prämolarmilchmolar, dreiflächig	Werden mehrere Füllungen in der gleichen Sitzung gemacht, so berechnet sich die höher bewertete als 1. Füllung. Mo und DO am gleichen Zahn gelten als dreiflächig.	216.20
4.5460	+ Kompositfüllung Prämolarmilchmolar, dreiflächig, jede weitere in der gleichen Sitzung		170.80
4.5470	Komposit-Füllung, Molar, dreiflächig	Werden mehrere Füllungen in der gleichen Sitzung gemacht, so berechnet sich die höher bewertete als 1. Füllung.	233.60
4.5480	+ Komposit-Füllung, Molar, dreiflächig, jede weitere in der gleichen Sitzung		188.30

4.5510	Kompositaufbau Prämolarmilchmolar	Werden mehrere Füllungen in der gleichen Sitzung gemacht, so berechnet sich die höher bewertete als 1. Füllung.	240.60
4.5520	+ Kompositaufbau Prämolarmilchmolar, jeder weitere in der gleichen Sitzung		195.20
4.5530	Kompositaufbau, Molar, 1 und 2 Höcker	Werden mehrere Füllungen in der gleichen Sitzung gemacht, so berechnet sich die höher bewertete als 1. Füllung.	258.00
4.5540	+ Kompositaufbau, Molar, 1 und 2 Höcker, jeder weitere in der gleichen Sitzung		212.70
4.5550	Kompositaufbau, Molar, 3 und 4 Höcker	Werden mehrere Füllungen in der gleichen Sitzung gemacht, so berechnet sich die höher bewertete als 1. Füllung.	285.90
4.5560	+ Kompositaufbau, Molar, 3 und 4 Höcker, jeder weitere in der gleichen Sitzung		240.60
Kapitel 08.08:	Bondtechnik und Versiegeln		
Leist.-Nr.	Leistungen	Interpretation	TP
4.5800	Schmelzätzung und Anbringen des Haftvermittlers	Gilt auch beim adhäsiven Zementieren. Nur bei Schmelzätzung mit Phosphorsäure.	19.20
4.5810	Dentinvorbehandlung und Anbringen des Dentinhaftvermittlers	Bei "one-bottle" oder "self-etching" Systemen nur diese Position verrechenbar.	15.70
4.5820	Fissurenversiegelung, pro Zahn	Ätzen sep. verrechenbar, Haftvermittler inkl.	29.60
4.5830	Erweiterte Fissurenversiegelung, pro Zahn	Ätzen sep. verrechenbar, Haftvermittler inkl.	62.80
Kapitel 11	Kieferorthopädie		
Kapitel 11.01:	Kieferorthopädische Befundaufnahme und Behandlungsplanung		
Leist.-Nr.	Leistungen	Interpretation	TP

4.8000	Erste Beurteilung und erste Beratung	Bezieht sich nur auf orthodontische Beratung und Beurteilung. Darf nur 1-mal abgerechnet werden pro Fall.	104.60
4.8050	Besprechung Patient/Eltern	Nur je 1-mal pro Phase I und II.	160.40
4.8060	Platzanalyse	Nur je 1-mal pro Phase I und II.	146.40
4.8080	Durchzeichnung des FR	Inklusive Winkelmessung oder Computer-FR-Analyse. Anzuwenden für die IV-Beurteilung.	156.90
4.8100	Planung für abnehmbare und festsitzende Apparaturen	Darf nur 1-mal abgerechnet werden pro Fall.	125.50
4.8110	Instruktion Patient/Eltern	Kann pro Apparatur 1-mal verrechnet werden. Ausnahme: Wesentliche Änderungen der Apparatur, welche eine neue Instruktion notwendig macht. Bei Phase I und II verrechenbar, aber nicht bei Retainern jeglicher Art.	59.30
Kapitel 11.02	Abnehmbare Apparaturen		
Leist.-Nr.	Leistungen	Interpretation	TP
4.8150	Platte mit Schrauben und aktivierbaren Elementen	Zahntechnische Laborleistung separat verrechenbar. Maximal 3 Stk./Behandlung für 2 Jahre und Kind nicht älter als 14. Rest nur auf Antrag und Begründung.	275.40
4.8160	Retentionsplatte	Zahntechnische Laborleistung separat verrechenbar. 1 LaBo, 2 Adamkl. Keine aktiven Elemente. Nur 1-mal und im OK. Leist.-Nr. 4.1750 als Alternative zur Retentionsplatte. Somit sind die Maximalvarianten: - 1-mal Retentionsplatte und 1 Tiefziehschiene mit 2-mal Retainer; oder - 2-mal Tiefziehschiene mit 2-mal Retainer.	261.50

4.8170	Bimaxilläres Gerät	Aktivator, Fränkel, Bionator, abnehmbare Herbstapparatur, u.ä. Inkl. Einschleifen Zahntechnische Laborleistung separat verrechenbar.	460.20
4.8200	Alignerbehandlung einfach	Nur nach Zustimmung des Landeszahnarztes verrechenbar. Individueller Abdruck und Abgabe des ersten Schienenpaares. Folgebehandlungen siehe Leist.-Nr. 4.8570 Zahntechnische Leistung separat verrechenbar.	146.40
4.8230	Kopf-Kinn-Kappe vorfabriziert	Material separat verrechenbar: CHF 51.40 (inkl. MWST).	97.60
4.8230.M	Material zu Leist.-Nr. 4.8230		
4.8240	Headgear, exkl. Bänder	Bänder zusätzlich verrechenbar (Leist.-Nr. 4.8330). Material separat verrechenbar: CHF 36.60 (inkl. MWST).	142.90
4.8240.M	Material zu Leist.-Nr. 4.8240		
4.8260	Reverse Headgear (z.B. Delaire)	Material separat verrechenbar: CHF 233.00 (inkl. MWST).	156.90
4.8260.M	Material zu Leist.-Nr. 4.8260		
Kapitel 11.03:	Festsitzende Apparaturen		
Leist.-Nr.	Leistungen	Interpretation	TP
4.8300	Messingligatur oder De-Impactor zum Aufrichten von teilverretinierten Zähnen, pro Interdentalraum	Inkl. Entfernung Nicht verrechenbar, wenn Leist.-Nr. 4.8330 folgt. Nur bei anstehender Behandlung ASR (appr. Schmelzreduktion) oder im Zusammenhang mit unterminierender Resorption.	20.90
4.8330	Anpassen und Einzementieren eines Bandes	Inkl. Reinigen und Separieren. Material separat verrechenbar: CHF 20.95 (inkl. MWST).	122.00
4.8330.M	Material zu Leist.-Nr. 4.8330		
4.8340	Direktes oder indirektes Aufkleben von Brackets oder	Inkl. Reinigen und Ätzen.	38.40

	Hilfsteilen, pro Bracket oder Hilfsteil	Material separat verrechenbar: CHF 12.95 (inkl. MWST). Keine Laborkosten verrechenbar für indirektes Kleben.	
4.8340.M	Material zu Leist.-Nr. 4.8340		
4.8350	Lingual- oder Palatinalbogen, im Munde angepasst	Material separat verrechenbar: CHF 10.20 (inkl. MWST). Bänder zusätzlich verrechenbar (Leist.-Nr. 4.8330).	174.30
4.8350.M	Material zu Leist.-Nr. 4.8350		
4.8360	Lingual- oder Palatinalbogen, im Labor hergestellt	Bänder zusätzlich verrechenbar (Leist.-Nr. 4.8330). Zahntechnische Laborleistung separat verrechenbar.	289.40
4.8370	Lip Bumper	Material separat verrechenbar: CHF 14.55 (inkl. MWST). Bänder zusätzlich verrechenbar (Leist.-Nr. 4.8330).	142.90
4.8370.M	Material zu Leist.-Nr. 4.8370		
4.8390	Bogen, vorgefertigt	Inkl. Ein- und Ausligieren. Alle Materialien und Dimensionen.	136.00
4.8400	Bogen, individualisiert, einfach	Inkl. Ein- und Ausligieren. Alle Materialien und Dimensionen. Einfache Biegung.	156.90
4.8410	Bogen, individualisiert, komplex	Inkl. Ein- und Ausligieren. Alle Materialien und Dimensionen. Maximal 1-mal/ Fall mit mindestens 2 Loops von Hand selber gebogen.	219.70
4.8420	Burstone Mechanik	Inkl. Sectionals oder Torquing Arch	338.20
4.8430	Segmentbogen, aktiv mit Loop	Inkl. Ein- und Ausligieren des Bogens. Bänder/Brackets zusätzlich verrechenbar (Leist.-Nr. 4.8330 und 4.8340). 2-mal verrechenbar.	139.50

4.8440	Segmentbogen, ohne Biegungen	Bänder zusätzlich verrechenbar (Leist.-Nr. 4.8330). Segmentbogen passiv.	69.70
4.8470	Lückenhalter inkl. Befestigung	Bänder zusätzlich verrechenbar (Leist.-Nr. 4.8330). Segmentbogen passiv. Zahntechnische Laborleistung nur separat verrechenbar, wenn KFO Anmeldung und Abrechnung vorliegt. Kann über KONS abgerechnet werden ohne Laborkosten (wenn KFO Anmeldung nicht möglich). Zwingend mit Bändern.	111.60
4.8480	Drahtretainer, geklebt, im Munde hergestellt	Exkl. Klebestelle siehe Leist.-Nr. 4.8720. Unfallschiene siehe Kapitel 05.07 Schienungen.	146.40
4.8490	Drahtretainer, geklebt, im Labor hergestellt	Exkl. Klebestelle siehe Leist.-Nr. 4.8720. Inkl. Abdrücke. Zahntechnische Laborleistung separat verrechenbar.	205.70
4.8520	Apparatur für forcierte Dehnung, geklebt	Zahntechnische Laborleistung separat verrechenbar. Geklebte Variante. Je 1-mal ätzen pro Seite	285.90
4.8530	Gegossene Herbstapparatur, bimaxillär einzementiert	Zahntechnische Laborleistung separat verrechenbar. Nur mit Antrag und Begründung im Voraus.	606.70
4.8540	Festsitzende intermaxilläre Mechanik, beidseitig	Material separat verrechenbar: CHF 192.60 (inkl. MWST). Materialpreis pro Paar. Geht nur bei schon bestehendem MB.	278.90
4.8540.M	Material zu Leist.-Nr. 4.8540		
4.8550	Alignerbehandlung mit Präzisionsabdruck und virtuellem Set-Up, durch Behandler bearbeitet	Nur nach Zustimmung des Landeszahnarztes verrechenbar. Inkl. Abdrucknahmen, Bissnahme und Clin-Check, Präzisionsabformung und 1. Abgabe.	725.20

		Nur 1-mal pro Fall verrechenbar.	
4.8560	Alignerbehandlung, Anbringen von Attachements	Nur nach Zustimmung des Landeszahnarztes verrechenbar.	38.40
4.8570	Alignerbehandlung, Kontroll-sitzung	Nur nach Zustimmung des Landeszahnarztes verrechenbar. Inkl. Abgabe von Alignern.	81.90
Kapitel 11.04:	Kontrollen, Änderungen, Reparaturen		
Leist.-Nr.	Leistungen	Interpretation	TP
4.8600	Kieferorthopädische Kontroll-sitzung, mit einfacher Beurteilung des Behandlungsverlaufs	Z.B. Criss Cross, Dehnspaltenmessung und ähnliches. Bei abnehmbarer Therapie.	48.80
4.8610	Kieferorthopädische Kontroll-sitzung, Revisionsarbeiten	Ersetzen einer Gummikette (z.B. Alastic), Aktivierung von Federn, Klammern, Halteelementen, usw. Abschleifen von Milchzähnen oder Entfernen eines gelockerten, resorbierten Milchzahnes. Bei festsitzender Therapie inkl. Materialien (Gummikette etc.). Bei abnehmbarer Therapie maximal 4-mal verrechenbar. Beinhaltet auch Freischleifen von Zähnen.	80.20
4.8620	Aus- und Einligieren eines bestehenden Bogens oder eines Segmentbogens	Inkl. allfällige Änderungen. Maximal 4-mal/Fall (nicht Kiefer).	104.60
4.8630	Reparaturen und Änderungen, ohne Abformung (z.B. Einbau einer Feder oder eines Elementes)	Inkl. Herstellung. Zahntechnische Laborleistung separat verrechenbar.	83.70
4.8640	Reparaturen und Änderungen, mit Abformung	Sitzung für Abgabe: Leist.-Nr. 4.0240. Zahntechnische Laborleistung separat verrechenbar.	195.20
4.8650	Direktes Unterfüttern eines abnehmbaren Apparates		170.80

4.8670	Voraktivieren oder Rückstellen eines bimaxillären Apparates, direkt am Patienten		317.30
4.8680	Voraktivieren oder Rückstellen eines bimaxillären Apparates, im Labor	Zahn technische Laborleistung separat verrechenbar.	230.10
4.8690	Wiedereinzementieren eines bestehenden Bandes	Garantiezeit von 3 Mt. Zahnan-gabe zwingend.	87.20
4.8700	Wiederaufkleben eines Brackets oder Hilfsteiles	Inkl. Reinigen und Ätzen. Garantiezeit von 3 Mt. Zahnan-gabe zwingend.	83.70
4.8710	Entfernung eines Bandes oder eines geklebten Teils/Retainers, pro Klebestelle; Entfernung einer Microscrew	Inkl. Reinigen und Politur durch den Zahnarzt. Inkl. Ausligieren des Bogens.	20.90
4.8720	Kleben, pro Klebestelle	Inkl. Ätzung. Nur für Leist.-Nr. 4.8480, 4.8490. Gilt für Retainer indirekt und direkt hergestellt. Gilt für okkl. Aufbisse pro Zahn, max. 4 pro Fall.	19.20
4.8730	Entfernung eines Bandes oder Hilfsteils, ohne Reinigung	Inkl. Ausligieren des Bogens. Reinigung der Zähne von Zement- und Kompositresten durch Dentalhygienikerin nach Leist.-Nr. 4.1110	7.00
Kapitel 11.05:	Kieferorthopädische Frühbehandlung bei LKG-Spalten	Klinisch-logopädisches Konsilium siehe Konsilien Kapitel 01.07	
Kapitel 11.06:	Operative Anschlingung eines retinierten Zahnes		
Leist.-Nr.	Leistungen	Interpretation	TP
4.8900	Operative Anschlingung eines retinierten Zahnes, mit geklebtem Hilfsteil	In Analogie operative Entfernung eines retinierten 8er.	488.10
4.8910	+ Operative Anschlingung eines weiteren Zahnes mit geklebtem Hilfsteil unter gleicher Schnittführung		369.60
Kapitel 11.07:	Knöcherne Verankerungen		
Leist.-Nr.	Leistungen	Interpretation	TP

4.8950	Insertion einer Mini-Screw, pro Schraube	Materialkosten mit Clusterposition (Kap. 20) separat verrechenbar. Maximal 4 Stk/Fall. Implantatkosten maximal 50 CHF/Stk. inkl. MWST.	87.20
--------	---	--	-------

II. Zahntechnische Leistungen der Kinder- und Jugendzahnpflege

Für die Abrechnung zahntechnischer Leistungen der Kinder- und Jugendzahnpflege nach diesem Anhang ist die Tarifstruktur des schweizerischen Zahntechniktarifs UV/MV/IV (Version 1.03)⁶ nach Massgabe der einschlägigen Nutzungsbedingungen zu verwenden.

Kapitel 00:	Arbeitsvorbereitung	
Kapitel 00.00:	Entschädigung nach Zeitaufwand	
Leist.-Nr.	Leistung	TP
0001.1	Taxe, pro 15 Min.	23.75
Kapitel 00.01:	Herstellung von Modellen	
Leist.-Nr.	Leistung	TP
0012.1	Modell aus Hartgips	25.00
0013.1	Duplikatmodell	33.13
0015.1	Angeliefertes Modell untersockeln oder bearbeiten	11.25
0016.1	Kieferorthopädie-Modell-Paar	53.75
Kapitel 00.02:	Herstellung von Stumpfmodellen	
Leist.-Nr.	Leistung	TP
0027.1	Stumpfmodell Durchschnitt	14.38
Kapitel 00.03:	Einartikulieren von Modellen	
Leist.-Nr.	Leistung	TP
0031.1	Modell in Unterfütterungsgeräte/Okkludator	18.75
0032.1	Modelle in Mittelwertartikulator oder in einfachen, individuellen Artikulator einstellen	31.25
0035.1	Zuschlag Gesichtsbogen	31.25
0038.1	Bissfixierung in Gips oder Silikon herstellen	10.63
Kapitel 00.09:	Schienen	
Leist.-Nr.	Leistung	TP

0091.1	Miniplastschiene/Bracketmaske	125.00
0093.1	Knirschschiene aus Kunststoff	200.63
Kapitel 04.41:	Lötungen und Verbindungen	
0416.2	Laserschweissung pro Verbindung	58.10
Kapitel 05:	Prothetik	
Kapitel 05.52:	Prothesen ohne Einprobe	
Leist.-Nr.	Leistung	TP
0521.1	1 Zahn ohne Einprobe	122.50
0522.1	2 bis 3 Zähne ohne Einprobe	220.00
Kapitel 07:	Kieferorthopädie	
Kapitel 07.71:	Grundformen (ohne Elemente und Schrauben)	
Leist.-Nr.	Leistung	TP
0711.1	Oberkiefer- oder Unterkiefer-Platte	135.63
0712.1	Zuschlag für Frontaufbiss	28.13
0713.2	Zuschlag für beidseitigen Aufbiss	67.50
0714.1	Aktivator oder Monoblock ungesägt	241.88
0715.1	Aktivator oder Monoblock gesägt	275.00
0716.1	Zuschlag für Warmpolymerisat	50.63
0717.1	Zuschlag für Pelotte	106.25
Kapitel 07.72:	Herstellung und Einbau von Halte- und Bewegungselementen	
Leist.-Nr	Leistung	TP
0721.2	Labialbogen/Palatinalbogen	45.00
0721.3	Zungenabweiser-Kügelchen einbauen	45.00
0722.1	Labialbogen mit Schlaufe	70.63
0723.1	Einarmige Klammer, Pfeilkammer	20.00
0724.1	Doppelte Pfeilkammer, Adamsklammer	33.13
0725.1	Protrusionsfeder einfach	26.25
0726.1	Protrusionsfeder gekreuzt	49.38
0727.1	Führungsdorne für Doppelplatte nach Müller	156.25

0728.1	Zungengitter	46.88
0729.1	Labialbogen, Girlande mit Schlaufen	106.25
Kapitel 07.73:	Einbau von Schrauben und ähnlichem	
Leist.-Nr.	Leistung	TP
0731.1	Einfache Schraube, pro Schraube	30.63
0732.1	Komplizierte Schraube, pro Schraube	48.75
0732.2	Schraube für Vorschubplatte	83.60
0733.1	Schraube für forcierte Dehnung anpassen	51.88
0734.1	Head-Gear-Röhrchen setzen (pro Paar)	37.50
0735.1	Coffinfeder (palatinaler Verbindungsbügel)	50.00
0736.1	Herbstgeschiebe pro Gelenk	56.25
Kapitel 07.74:	Herstellung von Spezialgeräten	
Leist.-Nr.	Leistung	TP
0745.1	Crozat Grundgerät	326.25
0746.1	Bionator Grundgerät	475.00
0747.1	Positioner	136.25
0749.1	Drahtretainer (z.B. Leist.-Nr. 0038.1 Schlüssel oder Leist.-Nr. 0753.1 Franziskaner)	56.25
Kapitel 07.75:	Herstellung oder Bearbeitung von Einzelelementen	
Leist.-Nr.	Leistung	TP
0754.1	Schloss, Häkchen, Dorn oder Bracket anlöten/anschweißen/anpunkten; pro Verbindung	28.00
0755.1	Innen- oder Aussenbogen biegen	150.00
0756.1	Lückenhalter oder Lückendehner biegen	78.13
0759.1	Integrierte Feder (inkl. Feder und Lötung)	56.25
Kapitel 07.76:	Herstellung von Regulierungsbehelfen und Epithesen	
Leist.-Nr.	Leistung	TP
0761.1	Schiefe Ebene aus Kunststoff	140.63
0762.1	Schiefe Ebene aus Metall, pro Zahn	62.50
0764.1	Head-Gear-Bogen an Aktivator anpassen	25.00

Kapitel 08:	Reparatur, Erweiterung und Unterfütterung	
Kapitel 08.86:	Reparaturen und Änderungen an kieferorthopädischen Geräten	
Leist.-Nr.	Leistung	TP
0861.1	Bruch oder Ähnliches reparieren	85.63
0863.1	Platte indirekt unterfüttern	140.63
0864.1	Voraktivieren oder Rückstellen eines Aktivators oder Monoblocks, inkl. Zersägen und Einartikulieren	156.25
0865.1	Eine einfache Schraube einbauen	70.63
0866.1	1 bis 2 Elemente einbauen	51.25
0867.1	3 und mehr Elemente einbauen	86.88

Anhang 2⁷

(Art. 4 Abs. 1 Bst. a)

Zahn- und Kieferstellungsanomalien

Nr.	Kriterien	Interpretation und Dokumentation
1	Frühe Ankylose von Milchmolaren	Deutliche okklusale Stufe, ohne Intervention Kippungen von Nachbarzähnen oder Elongationen von Antagonisten zu erwarten. Dokumentation: Modelle, Fotos oder Röntgen.
2	Retention	Weiterer Zahndurchbruch unmöglich. Dokumentation: Röntgen.
3	Potenziell schädliche Verlagerung von Zahnkeimen	Zahnverlagerung mit drohender Wurzelresorption an bleibenden Nachbarzähnen (ohne 8er). Dokumentation: Röntgen.
4	Frontaler Kreuzbiss	Dokumentation: Modelle oder Fotos.
5	Bukkale Nonokklusion bleibender Zähne im Bukkalsegment	Dokumentation: Modelle oder Fotos.
6	Kreuzbissituationen im Wechsel- und bleibenden Gebiss mit Zwangsbissführung, wenn mindestens ein bleibender Zahn betroffen ist	Dokumentation: Fotos und/oder Modelle mit Wachsbiss in IK und RK.
7	Unterminierende Resorption durch 6er an Milchfünfser oder 2er an Milchdreiern	Dokumentation: Röntgen, Fotos oder Modelle.
8	Engstand von mehr als halber Eckzahnbreite im Bukkalsegment, Durchbruchsabweichung nach fazial mit Gingivarezeption über die Schmelz-Zementgrenze im unteren Frontzahnbereich	Dokumentation: Modelle.
9	Nichtanlage eines strategisch wichtigen Zahnes, multiple Nichtanlagen, infolgeder eine sinnvolle prothetische Versorgung unmöglich ist	Dokumentation: Röntgen, wenn mehrere Nichtanlagen. Abklärung über neg. Entscheid, Geburtsgebrechen beilegen.

10	Vergrosserter Overjet mit vorherrschender Lippeninterposition	Dokumentation: Lippeninterpositionen können durch Fotos oder Modelle nicht dargestellt werden. Jedoch ist die Darstellung eines vergrösserten Overjets möglich, der eine Lippeninterposition als wahrscheinlich erscheinen lässt.
11	Tiefbiss: Kontakt unterer Inzisiven mit der palatinalen oder oberen Inzisiven vestibulären Gingiva im UK; anteriore Blockade durch retrudierte obere Inzisiven	Dokumentation: Modelle oder Fotos.
12	Frontal offener Biss von mindestens zwei Antagonistenpaaren der bleibenden Dentition; seitlich offener Biss, sofern die posteriore Abstützung fehlt oder eine Kippung/Elongation zu erwarten ist	ACHTUNG: Nicht physiologisch entwicklungsbedingt! Mögliche Dokumentation: Modelle oder Fotos.
13	Sprachliche Entwicklungsstörung als Folge von Zahnfehlstellungen (Diastema, offener Biss und dergleichen), logopädische Indikation im Attest	Logopädisches Attest
14	Sonderkonstellation mit schwerster Beeinträchtigung der intermaxillären Entwicklung und/oder der okklusalen Beziehung	Situationsbedingte eindeutige Dokumentation und Begründung.

Anhang 3⁸

(Art. 5 Abs. 1 Bst. a)

**Narkose zur Durchführung von zahnmedizinischen Behandlungen
der Kinder- und Jugendzahnpflege**

Die Kosten für die Allgemeinnarkose betragen bei einer:

- a) Zahnbehandlung bis 60 Minuten (Anästhesiezeit): 1 200 Franken;
- b) Zahnbehandlung ab 60 Minuten, je weitere 15 Minuten (Anästhesiezeit):
200 Franken;
- c) Benutzung einer Denta-Cart: 150 Franken.

-
- 1 Art. 5 Abs. 1 abgeändert durch [LGBL 2024 Nr. 411](#).
-
- 2 Art. 5 Abs. 1a eingefügt durch [LGBL 2019 Nr. 64](#).
-
- 3 Art. 8 abgeändert durch [LGBL 2019 Nr. 64](#).
-
- 4 Anhang 1 abgeändert durch [LGBL 2024 Nr. 411](#).
-
- 5 Der Schweizer Zahnärztetarif UV/MV/IV kann unter www.mtk-ctm.ch abgerufen werden.
-
- 6 Der Schweizer Zahntechniktarif UV/MV/IV kann unter www.mtk-ctm.ch abgerufen werden.
-
- 7 Anhang 2 abgeändert durch [LGBL 2019 Nr. 64](#).
-
- 8 Anhang 3 eingefügt durch [LGBL 2024 Nr. 411](#).