



Kostensätze für Sachleistungsberechtigte

Tarif: Zahnbehandlung, Zahnersatz

Gesund ist, immer zu wissen, was gesünder macht.

Sachleistungsberechtigte können sämtliche **Pflichtleistungen** der gewerblichen Krankenversicherung **ohne vorherige Auslagen in Anspruch nehmen**. Bei Sachleistungsanspruch erfolgt die direkte Verrechnung der medizinischen Leistungen zwischen den Vertragspartnern und der SVA.

Lässt ein Sachleistungsberechtigter Untersuchungen oder Behandlungen „privat“ durchführen, so können die Honorarnoten oder Rechnungen im Original oder online zur Vergütung eingereicht werden. In diesem Fall wird ein Kostensatz bis zur Höhe jenes Betrages geleistet, den die SVA als Sachleistung aufzuwenden gehabt hätte.

Der nachstehende Tarifauszug gibt Aufschluss über die Höhe der Vergütungen für die in der Praxis häufigsten Leistungen bei Zahnbehandlung und Zahnersatz. Der 20-prozentige Kostenanteil ist bereits abgezogen, die Beträge gelten auch für Versicherte und Pensionisten, die von der Zahlung eines Kostenanteils befreit sind. Bei Teilnahme an einem Gesundheitscheck und Erreichung der Gesundheitsziele bzw. Teilnahme an „Disease Management-Diabetes Typ2“-Projekten erhalten Sie eine um 10 % höhere Vergütung.

Konservierend-chirurgische Zahnbehandlung

	Euro
Extraktion eines Zahnes*	14,56
Einflächenfüllung ¹	14,72
Zweiflächenfüllung ¹	23,04
Dreiflächenfüllung ¹	34,72
Einflächenfüllung ²	28,88
Zweiflächenfüllung ²	37,28
Dreiflächenfüllung ²	48,96
Wurzelbehandlung	
- Amputation	24,80
- Exstirpation einkanalig	42,24
- Exstirpation zweikanalig	84,56
- Exstirpation dreikanalig	126,72

Nachbehandlung nach blutigen Eingriffen pro Sitzung	6,00
Behandlung empfindlicher Zahnhäse pro Sitzung	3,20
Zahnsteinentfernung	8,48
Wiedereinzementierung oder Abnahme technischer Arbeiten (pro Pfeilerstelle)	8,96
Zahnrontgen	5,28
Panoramaröntgen	30,80
Stomatitisbehandlung	5,20
Entfernung eines retinierten Zahnes*	104,00
Zystenoperation*	102,88
Wurzelspitzenresektion*	104,80
Operative Entfernung eines Zahnes*	49,28

Prothetische Zahnbehandlung

● Kunststoffprothetik	
Neuherstellung (alle vier Jahre)	
a) Platte (jeder Größe)	175,20
b) Zahn pro Einheit	11,20
c) Klammer oder Sauger	11,20
d) Totale Kunststoffprothese als Dauerversorgung	672,00
● Reparatur an Kunststoffprothesen	
a) Reparatur gesprungener oder gebrochener Platten, Wiederbefestigung je Zahn oder Klammer	53,60
b) Ersatz eines Zahnes oder einer Klammer, Erweiterung um einen Zahn, Anbringung eines Saugers, künstliches Zahnfleisch ergänzen (Teilunterfütterung)	64,00
c) Leistungen gemäß a) und b) gemeinsam bzw. zwei Leistungen gemäß a) oder b)	85,60
d) Mehr als zwei Leistungen (Einheiten) wie vorstehend, totale Unterfütterung eines partiellen Zahnersatzstückes, Obturator	96,80
e) Totale Unterfütterung totaler Zahnersatzstücke	110,40

* einschließlich Anästhesie und Injektionsmittel

¹ einschließlich Phosphatzementunterlage

² einschließlich Kunststofffüllung nur an Front- und Eckzähnen

Bei Metallgerüstprothesen und deren Reparaturen sowie kieferorthopädischen Behandlungen ist eine Zuzahlung im Ausmaß von 50 Prozent der gültigen Vertragstarife zu leisten. Wird eine saldierte Honorarnote über den Bezug bzw. die Reparatur einer Metallgerüstprothese zur Rückvergütung eingereicht, so werden als Sachleistung maximal nachstehende Kostenersätze, von denen die 50-prozentige Zuzahlung bereits abgezogen wurde, geleistet.

● **Metallprothetik**

Neuherstellung (alle sechs Jahre)

a) Metallgerüstprothese einschließlich fortgesetzter Klammer, Aufruhren und Zahnklammern	442,00
b) Zahn pro Einheit	7,00
c) Vollmetallkronen an Klammerzähnen bei Teilprothesen (darunter sind Vollgusskronen und Bandkronen mit gegossener Kaufläche zu verstehen)	161,00
d) Verblend-Metall-Keramikkrone als Klammerzahnkrone	264,00

● **Reparaturen an Metallgerüstprothesen**

a) Anlöten einer Retention, Klammer oder Aufruhe	48,00
b) Zwei Leistungen gemäß a), Reparatur eines Metallbügels oder einer fortgesetzten Klammer	58,50
c) Mehr als zwei Leistungen gemäß a) oder b), Erweiterung der Metallbasis	65,50

Kieferorthopädische Behandlung

Kieferorthopädische Behandlung auf der Basis abnehmbarer Geräte pro Behandlungsjahr	456,50
---	--------

Reparaturen an abnehmbaren kieferorthopädischen Apparaten

a) Bruch oder Sprung am Kunststoffkörper, Ersatz eines einfachen Drahtelementes	24,00
b) Unterfütterung oder Erweiterung eines therapeutisch ausgeschöpften Apparates	30,00
c) Reparatur eines Labialbogens, Ersatz einer Dehnschraube	36,50

Bitte beachten Sie

Belege im Original oder online zur Vergütung einreichen.

Einen Kostenersatz darf die SVA nur dann zahlen, wenn er „richtig“ beantragt wird.

- Die SVA braucht **Originalbelege**.
- Auf jedem Beleg müssen **Vor- und Zuname** sowie das **Geburtsdatum** des Behandelten aufscheinen.
- Jede Vergütung setzt voraus, dass eine **genaue Diagnose** angegeben ist.
- Honorarnoten müssen den Saldierungsvermerk des Arztes tragen. Bei Zahlung mit Erlagschein oder durch Überweisung benötigt die SVA den **Zahlungsbeleg**.
- Um Verzögerungen bei der Erledigung zu vermeiden, ist es notwendig, die **Versicherungsnummer (VSNR)** anzuführen.
- Werden radiologische Rechnungen oder Laborrechnungen zur Vergütung eingereicht, muss die ärztliche Zuweisung beigelegt werden.
- Die Vergütung erfolgt nach Einzelleistungen. **Detaillierte Rechnungen**, in denen jede einzelne Leistung ausgewiesen ist, bringen daher höhere Vergütungen als „Pauschalrechnungen“.

Nach dem GSVG ist der Anspruch auf Vergütung **binnen 42 Monaten** geltend zu machen. Maßgeblich ist der Zeitpunkt, zu dem die Leistung in Anspruch genommen wurde.