

AUTONOME HONORARRICHTLINIEN 2006/2007

K u n d m a c h u n g

der **Österreichischen Zahnärztekammer** vom 19. Mai 2006 betreffend die Autonomen Honorarrichtlinien (AHR) für Fachärzte für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde, Zahnärzte und Dentisten gem. § 19 (2) Z 5 ZÄKG.

Der Bundesausschuss der Österreichische Zahnärztekammer hat beschlossen:

Die Schlichtungsstellen werden folgende Honorarrichtlinien im Fall einer Begutachtung einer zahnmedizinischen Leistung anwenden.

Sachlicher Anwendungsbereich

§ 1

Die AHR finden Anwendung auf Leistungen der Fachärzte für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde, Zahnärzte und Dentisten, die nicht im Rahmen eines Vertragsverhältnisses im Sinne der bestehenden Gesamtverträge mit den Sozialversicherungsträgern und den Trägern der Krankenfürsorge als Vertragsleistung erbracht werden.

§ 2

Das Recht der freien Vereinbarung der Honorare für Leistungen im Sinne des § 1 wird durch die AHR nicht berührt.

§ 3

Die Honorare der AHR setzen zahnmedizinische Leistungen, die einen durchschnittlichen Aufwand verursachen, voraus. Für Leistungen, bei denen der durchschnittliche Aufwand wesentlich überstiegen bzw. unterschritten wird, ist eine von den AHR abweichende Honorarhöhe zulässig.

§ 4

Für Vereinbarungen im Sinne der §§ 2 und 3 wird Schriftform empfohlen. Darüber hinaus ist ab Inkrafttreten der Grenzwertverordnung gem. § 19 (2) Z 7 ZÄKG bei Überschreitung des Grenzwertes ein schriftlicher Heilkostenplan erforderlich.

§ 5

Die Österreichische Zahnärztekammer wird im Falle einer Begutachtung der Angemessenheit von Honoraren für durchschnittliche zahnmedizinische Leistungen nachstehende Honorarsätze als angemessen betrachten*.

* Für den Gebrauch der Schlichtungsstelle wird wie bisher nach Maßgabe des konkreten Falles eine 20 %ige Unter- bzw. 30 %ige Überschreitung als angemessen für durchschnittliche Leistungen betrachtet.

AUTONOME HONORARRICHTLINIEN 2006/2007

<i>Positionsbezeichnung</i>	<i>Honorar in Euro</i>	<i>Positionsbezeichnung</i>	<i>Honorar in Euro</i>
ALLGEMEINE LEISTUNGEN			
Beratung / Erstuntersuchung	45,-	Blutstillung durch Naht	70,-
Beratung / Kontrolluntersuchung (Recallpatient)	18,-	Blutstillung durch Tamponade	22,-
Vitalitätsprüfung / Quadrant	9,-	Trepanation des Kieferknochens	92,-
Zeitaufwand pro 5 Minuten (für Leistungen, die in den AHR nicht erfasst sind, z. B. Therapiebesprechung, schriftlicher Heilkostenplan)	14,-	Kieferhöhlen-Verschluss	258,-
Versäumte Sitzung (pro Stunde)	147,-	Schlotterkamm – OP	138,-
Ausfüllen eines amtlichen oder Versicherungsformulars (kleiner Arztbrief)	21,-	Frenulum-Excision	138,-
Sonn-, Feiertags- u. Nachtzuschlag	+ 100 %	Nachbehandlung	22,-
Kinderbehandlung, Erschwerniszuschlag bis zum 6. Lebensjahr, Erschwerniszuschlag bis zum 14. Lebensjahr	+ 100 % + 50 %	Therapeutische Injektion	31,-
KONSERVIERENDE		TECHNISCHE ARBEITEN (ohne Metall, inkl. Labor)	
Extraktion inkl. Anästhesie	34,-	Goldgussfüllung	
Extraktion erschwert	59,-	F1 Inlay einflächig	264,-
Anästhesie	15,-	F2 Inlay zweiflächig	402,-
Visite	56,-	F3 Inlay drei-/mehrfächig	494,-
Hilfe bei Kollaps	27,-	Vollgusskrone, ¾-Krone, Onlay	562,-
F1 - Einflächenfüllung	34,-	Brückenglied, Vollguss	449,-
F2 - Zweiflächenfüllung	56,-	VMK-Standardkrone	510,-
F3 - Drei-/Mehrfächenfüllung	76,-	VMK-Standardzwischenlied	405,-
Prov. Verschluss einer Kavität	20,-	Individuell gestaltete VMK-Krone	688,-
F1 - Comp. SAT	65,-	Individuell gestaltetes VMK-Zwischenlied	538,-
F2 - Comp. SAT	92,-	Kunststoff-Mantelkrone	494,-
F3 - Comp. SAT	124,-	Vollkeramikkrone (Jacketkrone)	782,-
Fissurenversiegelung je Zahn	36,-	Teleskop-Krone, Vollguss	780,-
Höcker-Aufbau	97,-	Teleskop-Krone, verblendet	861,-
Eckenaufbau	124,-	Aufbau gegossen	173,-
Stiftverankerung	22,-	Provisorische Schutzkrone	70,-
Intrakanaläre Schraube	33,-	Tiefziehschiene (Miniplastschiene)	147,-
WA - Amputation	45,-	Individuelle Kunststoffschiene (Artikulator)	350,-
W1 - einkanalig	81,-	KIEFERORTHOPÄDIE	
W2 - zweikanalig	113,-	Diagnosepaket I	209,-
W3 - dreikanalig	173,-	(Modellanalyse, Panoramaröntgen, Therapieplanung)	
WU - unvollendete WB	34,-	Diagnosepaket II	315,-
WE Endometrie pro Wurzelkanal (elektrometrische Längenbestimmung)	21,-	(inkludiert Diagnosepaket I, zusätzlich Fernröntgenanalyse)	
Revision wurzelbehandelter Zähne (Zuschlag bis zum doppelten Tarif möglich)		abnehmbar:	
empf. Zahnfleischbehandlung	12,-	1. Behandlungs-Jahr	1.374,-
Zahnsteinentfernung supragingival / je Kiefer	27,-	2. Behandlungs-Jahr	1.103,-
Konkremententfernung subgingival / je Quadrant	61,-	3. Behandlungs-Jahr	920,-
Einschleifen	22,-	feststehend:	
Wiedereinzementieren / Abnahme / Trepanation einer Metallkrone	45,-	Gesamtbehandlung	4.950,-
Bestrahlung	12,-	PROTHETIK	
Röntgen	12,-	Totale Prothese	1.038,-
Panorama-Röntgen	65,-	Platte- Kunststoff	469,-
Stomatitis-Behandlung	22,-	Metallgerüst	1.147,-
CHIRURGIE		Zahn oder Klammer / pro Einheit	41,-
Entfernung retinierter Zahn	258,-	REPARATUREN	
Zysten-OP	258,-	a (Sprung, Bruch, Wiederbefestigung)	74,-
WS-Resektion / je Wurzel	258,-	b (Zahn od. Klammer neu)	92,-
operative Zahnentfernung	138,-	c (2 Leistungen a, b, od. a + b)	113,-
Geschwulst-OP	138,-	d (mehr als 2 Leistungen)	137,-
Innenincision	70,-	e (Totale Unterfütterung direkt)	137,-
Taschenabtragung	70,-	(Totale Unterfütterung, indirekt)	207,-
Kammkorrektur / Dolor post	115,-	x (Anlöten v. Retention, Klammer, Aufr.)	92,-
		y (2 Leistungen x, y; Bügelrep.)	113,-
		Z (mehr als 2 Leistungen)	136,-
		1 (Sprung, Bruch, Drahtelementersatz)	65,-
		2 (Unterfütterung od. Erweiterung)	85,-
		3 (Labialbogenrep., Dehnschraubenersatz)	103,-