

ARAG Z-100

Hinweise zur Abrechnung der professionellen Zahnreinigung

Die ARAG erstattet für prophylaktische Behandlungen prinzipiell bis 100%, insbesondere auch für die professionelle Zahnreinigung. Die ARAG akzeptiert dafür im Normalfall allerdings nur einen möglichen Abrechnungsweg, nämlich eine Analogberechnung der GOZ-Ziffer 405 mit erhöhtem Steigerungsfaktor. Die Abrechnungsmöglichkeit ist nachfolgend beispielhaft dargestellt:

GOZ	Beschreibung	Kosten 3,5 facher Satz	x Anzahl Zähne	Gesamtkosten
405 analog	professionelle Zahnreinigung	2,13 Euro pro Zahn	28	59,64 Euro

Damit kommt man bei 28 Zähnen auf einen Rechnungsbetrag von ca. 60 Euro. Der 3,5fache Abrechnungssatz ist allein dadurch begründet, dass es sich nicht nur um eine einfache Zahnsteinentfernung (GOZ 405), sondern um eine aufwändigere professionelle Zahnreinigung handelt.

Zusätzlich können bei der ARAG einmal jährlich folgende Behandlungen abgerechnet werden:

GOZ	Beschreibung	Kosten 2,3facher Satz
100	Mundhygienestatus erstellen (mind. 25 min)	25,87 Euro
101	Kontrolle des Übungserfolges (mind. 15 min)	12,92 Euro
102	Lokale Fluoridierung mit Lack oder Gel	6,46 Euro
201	Behandlung überempfindlicher Zahnflächen	6,46 Euro
402	Lokalbehandlung von Mundschleimhauterkrankungen	5,81 Euro

Eine Abrechnung für professionelle Zahnreinigung analog anderer GOZ-Ziffern (z.B. 206, 212, 404, 407) wird in aller Regel nicht von der ARAG akzeptiert.

Häufigkeit der Erstattung:

Die professionelle Zahnreinigung wird seitens der ARAG prinzipiell so oft erstattet, wie es aus medizinischer Sicht sinnvoll / notwendig ist. Bei gesunden Zähnen wird die professionelle Zahnreinigung als rein prophylaktische Maßnahme im Regelfall problemlos ein oder zwei mal im Jahr erstattet.

Sofern die professionelle Zahnreinigung aus medizinischen Gründen (z.B. starke Zahnfleischprobleme o.Ä.) häufiger durchgeführt werden soll, wird dafür im Regelfall von der ARAG ein entsprechender Nachweis über die medizinische Notwendigkeit verlangt. Die ARAG leistet bei gegebener medizinischer Notwendigkeit bis maximal 4 mal pro Jahr.

Hinweis:

Die ARAG leistet explizit nicht für eine privat abgerechnete Prophylaxe-Behandlung bei Kindern und Jugendlichen (bis zum 18. Lebensjahr). Laut ARAG können bei Kindern und Jugendlichen „ausreichende“ prophylaktische Behandlungsmaßnahmen über die gesetzliche Krankenkasse abgerechnet werden.