

## SDJ<sup>1</sup>-WEISUNGEN AN DIE BEHANDELNDEN ZAHNÄRZTE BEZÜGLICH DER SUBVENTIONIERTEN KIEFERORTHOPÄDIE

<sup>1</sup> SDJ = Association valaisanne pour la prophylaxie et les soins dentaires à la jeunesse (Walliser Vereinigung für Prophylaxe und Jugendzahnpflege)

### 1. Administration

- 1.1 Die durch die Gemeinden subventionierte Kieferorthopädie betrifft nur solche kieferorthopädischen Fälle, die einen gewissen Schweregrad aufweisen, dies gemäss der Verordnung vom 9. März 2012 und den Kapiteln 1 bis 5 des Ausführungsreglements. Diese Fälle sind in der sogenannten «Liste der subventionsberechtigten Anomalien» (Kapitel 5) aufgeführt. Nur die kieferorthopädische Korrektur der in dieser Liste aufgeführten Anomalien kann von der SDJ subventioniert werden.
- 1.2 Wenn die diagnostizierte Anomalie in der «Liste der subventionsberechtigten Anomalien» aufgeführt wird, muss der behandelnde Zahnarzt ein Subventionsgesuch an die SDJ stellen. Hierzu muss das offizielle Formular «Gesuch für subventionierte Kieferorthopädie» vollständig ausgefüllt und unterschrieben der SDJ vor Beginn der Behandlung zugestellt werden. Der behandelnde Zahnarzt muss zur Prüfung des Gesuchs dem Vertrauens-Kieferorthopäden der SDJ Modelle, Röntgenbilder und ggfs. weitere zahnmedizinische Unterlagen unterbreiten.
- 1.3 Die Aufsichtskommission oder ihr Präsident prüft an Hand der vorgelegten Unterlagen den Antrag und entscheidet über den Anspruch auf eine gesetzliche Subvention gemäss Art.102 des Gesundheitsgesetzes des Kantons Wallis vom 14.02.2008 und gemäss Art.16 bis Art.18 der Verordnung über die Gesundheitsförderung und die Verhütung von Krankheiten und Unfällen des Kantons Wallis vom 04.03.2009 (01.01.2012).
- 1.4 Wenn das Gesuch von der zuständigen Aufsichtskommission genehmigt worden ist, muss der behandelnde Zahnarzt **vor** Beginn der Behandlung noch die folgenden Dokumente vorlegen:
  - Ein von den Eltern unterschriebener Kostenvoranschlag gemäss den Vorgaben des offiziellen Formulars «Kostenvoranschlag» der SDJ mit Angabe der maximalen Kosten, die für die gesamte Behandlung verrechnet werden dürfen (Fr. 11'000.- seit 2024).
  - Ein schriftlicher Nachweis, dass die vorgesehene Behandlung nicht von dritter Seite übernommen wird, sofern eine Leistungspflicht Dritter vorliegen könnte<sup>4</sup> (also je nach diagnostizierter Anomalie einen ablehnenden Entscheid der Invalidenversicherung IV<sup>5</sup> oder der Krankenkasse<sup>6</sup>). In unklaren Fällen hat die Aufsichtskommission oder ihr Präsident das Recht, die vorhandene zahnmedizinische Dokumentation zur Prüfung anzufordern und gegebenenfalls einen Antrag an die IV oder die Krankenkasse zu verlangen.

Erst nach Eingang aller notwendigen Dokumente, deren Prüfung und der Bewilligung des Gesuchs kann die Subventionsnummer zugeteilt werden. Diese Subventionsnummer muss auf allen Rechnungen aufgeführt werden. Werden die verlangten Unterlagen nicht, oder nur unvollständig, eingereicht muss SDJ den Antrag nach Ablauf einer maximalen Frist von 6 Monaten annullieren. Das Subventionsgesuch verfällt damit. Die Annullierung wird schriftlich mitgeteilt. Die SDJ überwacht die Behandlungskosten und informiert die Eltern, wenn die nach Vertrag zulässigen Maximalkosten (Fr. 11'000.- + maximal 15%) überschritten werden.

- <sup>4</sup> Es liegt bei jeder Behandlung in der Verantwortung des behandelnden Zahnarztes, Eltern von Kindern über mögliche Leistungen der IV oder Leistungen anderer Versicherungen sowie über eine Anspruchsberechtigung bei der SDJ korrekt zu informieren.
  - <sup>5</sup> In jenen Fällen, in denen eine Abgrenzung zwischen einer möglichen Leistungspflicht der SDJ gemäss der Liste der subventionsberechtigten Anomalien und einer möglichen Leistungspflicht der IV für ein Geburtsgebrechen erforderlich ist, wird den Eltern eine Anmeldung bei der IV empfohlen, sofern gemäss den offiziellen Empfehlungen in der Publikation «Informationen für Zahnärztinnen und Zahnärzte über die Eidgenössische Invalidenversicherung (IV)» (Herausgeber: Bundesamt für Sozialversicherungen (BSV) in Zusammenarbeit mit der Schweizerischen Zahnärzte-Gesellschaft (SSO); pdf-Dokument siehe [www.sso.ch](http://www.sso.ch)) eine entsprechende Abklärung zu erwägen ist. Da es sich in der Regel um kieferorthopädische Fragestellungen handelt, können die entsprechenden Abklärungen nur durch einen vom BSV akkreditierten Fachzahnarzt für Kieferorthopädie durchgeführt werden. Allerdings sollte jeder Zahnarzt das erwähnte Dokument und die entsprechenden Kriterien kennen, um entscheiden zu können, ob eine Abklärung zu erwägen ist. Die SDJ behält sich das Recht vor, eine Abklärung zu verlangen, wenn auf Grund der fachzahnärztlichen Expertise der Kommission eine Untersuchung der Leistungspflicht ausreichend begründet ist.
  - <sup>6</sup> Beispielsweise Klärung einer allfälligen Kostenübernahme durch die Krankenkasse gemäss KVG bei retinierten Eckzähnen oder nach einem Unfall durch die Unfallversicherung gemäss KVG/UVG.
- 1.5 Der behandelnde Zahnarzt darf vom Patienten nur dann gewechselt werden, wenn ein triftiger Grund vorliegt (z.B. Wohnortwechsel oder Weiterbehandlung durch einen Fachzahnarzt für Kieferorthopädie). Der Wechsel muss **vorgehend** bei der SDJ schriftlich beantragt und begründet werden. Ein Wechsel zu einem Zahnarzt, der nicht über die Anerkennung als Fachzahnarzt für Kieferorthopädie verfügt, kann nicht genehmigt werden. SDJ und/oder die Aufsichtskommission können einen Wechsel aus triftigem Grund genehmigen. Bei einem von der SDJ genehmigten Wechsel wird die Subventionsnummer übertragen, sobald ein neuer unterschriebener Honorarvertrag vorgelegt wird, der die bereits ausgeführte Behandlung kostenmässig berücksichtigt.

## 2. Honorare

- 2.1 Die kieferorthopädische Behandlung und die dazugehörigen zahntechnischen Arbeiten werden gemäss der Taxpunktzahl für die Sozialversicherungen des gültigen Zahnarztтарифes (ab September 2018 DENTOTAR) bzw. des Zahntechnikertarifs fakturiert. Der Taxpunktwert wird vom Ausschuss der SDJ festgelegt.
- 2.2 Bevor bei einem Kind mit der Behandlung begonnen wird, sind die Eltern darüber zu informieren, ob der Fall durch die SDJ subventionsberechtig ist oder ob eine teilweise (im Rahmen der obligatorischen Krankenversicherung KVG) oder vollständige (Invaliden-versicherung IV) Leistungspflicht durch Dritte besteht (siehe Artikel 1.4).
- 2.3 Der behandelnde Zahnarzt muss alle 2 Monate, aber mindestens viermal jährlich, seine Leistungen verrechnen. Alle in einem Ziviljahr ausgeführten Leistungen müssen zwingend im gleichen Jahr verrechnet werden.
- 2.4 Die SDJ garantiert dem Zahnarzt die Bezahlung seiner Honorare innerhalb von 60 Tagen ab Ende des Monats der Rechnungszustellung. Diese Garantie kann wegfallen, falls Inkassoprobleme bei den Eltern des in Behandlung befindlichen Kindes bestehen. In diesem Fall wird der behandelnde Zahnarzt immer vorgängig schriftlich informiert (siehe beiliegendes Reglement bezüglich der Debitorenverluste).

- 2.5 **Es ist untersagt, den Eltern für die genehmigte subventionierte kieferorthopädische Behandlung direkt Rechnung zu stellen.** Alle Honorare müssen mit der SDJ verrechnet werden und dies bis zum Ende des gesetzlichen Anspruches (d.h. bis am 31. Dezember des Jahres, in dem das Kind 16 Jahre alt wird). Davon ausgenommen sind die eventuellen Leistungen gemäss Artikel 2.6 und diejenigen nichtsubventionierten Leistungen, die ausdrücklich auf der Liste stehen, die allen Leistungserbringern zugestellt wird und die regelmässig überprüft wird.
- 2.6 Geht eine kieferorthopädische Apparatur verloren oder wird sie absichtlich beschädigt bzw. zerstört, so entscheidet die SDJ, ob die Neuanfertigung subventioniert wird. Der behandelnde Zahnarzt hat über das Vorkommnis einen Bericht zu erstellen. Die SDJ kann auch Behandlungen von der Subventionierung ausschliessen, wenn die Bedingungen von Kapitel 3 nicht oder nicht mehr erfüllt sind.

### 3. Grundlegende Voraussetzungen für eine subventionierte Behandlung

- Die Behandlung muss zweckmässig und wirtschaftlich sein (im Sinne des KVG).
- Ein gutes Resultat muss erwartet werden können.
- Das Gebiss muss gut gepflegt und eine ausgezeichnete Hygiene vorhanden sein.
- Gute Mitarbeit des Patienten und der Eltern.

### 4. Ziel der kieferorthopädischen Behandlung

Die kieferorthopädische Behandlung hat zur Aufgabe:

- dem Kind eine korrekte Kaufunktion zu ermöglichen;
- ein ästhetisch möglichst optimales Resultat zu erzielen;
- späteren parodontalen Schäden vorzubeugen.

### 5. Liste der subventionsberechtigten Anomalien

- 5.1 Kreuzbiss aller oder einzelner Frontzähne.
- 5.2 Vertikal offener Biss zwischen allen bleibenden Inzisiven.
- 5.3 Tiefbiss mit nachgewiesener Traumatisierung der Gingiva.
- 5.4 Distalbiss mit einem Overjet von mindestens 8 mm.
- 5.5 Partielle frontale Anodontie: Nichtanlage eines bleibenden zentralen Inzisiven oder eines bleibenden Caninus im Oberkiefer. Nichtanlage von zwei permanenten Zähnen pro Kieferhälfte.
- 5.6 Schwerer Engstand in der oberen Front: 5 gebrochene Kontaktpunkte mit Überlappung benachbarter bleibender Zähne.
- 5.7 Retention von bleibenden zentralen Inzisiven oder bleibenden Canini.

## 6. Aufsichtskommission

- 6.1 Die externe und unabhängige Aufsichtskommission, die vom Ausschuss der SDJ eingesetzt wird, oder aber ihr Präsident, hat zu jeder Zeit die Berechtigung, zur Beurteilung eines Falles und/oder der Verrechnung der zahnmedizinischen Leistungen, Röntgenbilder, Modelle und andere Unterlagen (insbesondere auch Einsicht in die medizinischen Dossiers) zu verlangen. Das Ergebnis der Beurteilung ist dem Unterzeichner des Zusammenarbeitsvertrages mit SDJ (Titular der Zusammenarbeitsnummer) in Form einer Empfehlung oder eines Entscheides, zu der die Kommission berechtigt ist, mitzuteilen.
- 6.2 Sollten die zahnmedizinischen Unterlagen in der von der Aufsichtskommission gesetzten Frist nicht oder nur unvollständig vorgelegt werden, oder sind die vorgelegten Unterlagen für eine fachliche Beurteilung ungenügend, wird die Kommission dem behandelnden Zahnarzt schriftlich eine letzte Frist einräumen. Nach Ablauf dieser Frist wird die Kommission den Fall auf Grund der vorhandenen Unterlagen prüfen und entscheiden müssen. Die Kommission kann diesbezüglich den Artikel 6.5 Abschnitt 2 aufrufen.
- 6.3 Nach einem Entscheid der Aufsichtskommission hat die Vertragspartei Anrecht angehört zu werden. Sie kann innerhalb von 30 Tagen ab Datum des Entscheides schriftlich bei der Aufsichtskommission die Erklärungen und Dokumente, die eine Überprüfung des Falles rechtfertigen, einreichen. Der Entscheid, den die Aufsichtskommission nach einer allfälligen Überprüfung fällt, ist bindend und der Titular unterstellt sich diesem Entscheid, dies gemäss dem Wortlaut des unterschriebenen Zusammenarbeitsvertrages.
- 6.4 Die Beschlüsse der Kommission sind bindend nach Ablauf der Frist von 30 Tagen ab Datum des Entscheides oder nach einer Überprüfung ab dem Datum des endgültigen Entscheides.
- 6.5 Auf Einberufung durch ihren Präsidenten trifft sich die Aufsichtskommission. Sie oder ihr Präsident alleine ist berechtigt, durch Prüfung auf Basis der vorgelegten Unterlagen den Anspruch auf Subventionen zu bestätigen oder abzulehnen.
- Sie kann dem Ausschuss der SDJ auch vorschlagen, gegenüber einem Zahnarzt, der den vorliegenden Weisungen zuwiderhandelt, Sanktionen zu ergreifen.

## 7. Schlussbestimmungen

Die vorliegenden Weisungen in Bezug auf die subventionierte Kieferorthopädie und die konservierende Zahnheilkunde ersetzen jene vom 25.10.2012 bzw. 01.12.2015 (Kapitel 6).

**Diese Weisungen, die durch den Ausschuss SDJ genehmigt worden sind, treten am:**

**1. Januar 2020 in Kraft**

Hinweis: im Zweifelsfall ist die französische Fassung massgebend.