



VKZS Empfehlung A: Mitarbeit des Patienten, Attest Compliance

Status: Januar 2018.5

Einleitung

Es gelten in jedem Fall die Berufspflichten gemäss Medizinalberufegesetz. Dazu gehören u.a. die Sorgfaltspflicht, die Wahrung der Rechte der Patienten, des Berufsgeheimnisses und der Interessen des Patienten bei der Zusammenarbeit mit Angehörigen anderer Gesundheitsberufe, sowie das Handeln unabhängig von finanziellen Vorteilen.

Das Behandlungsergebnis orientiert sich stets an der Qualität A gemäss Qualitätsleitlinien SSO. Patienten mit Anspruch auf Sozialhilfe, Ergänzungsleistungen, Asylfürsorge oder Nothilfe unterscheiden sich darin nicht von den Privatpatienten.

Auf der anderen Seite wird von den Patienten erwartet, dass sie zum guten Verlauf der Behandlung beitragen und die Anordnungen befolgen, in die sie als Teil der Behandlung eingewilligt haben. Nicht alle sind jedoch gleichermassen dazu imstande. Bei Personen, deren Zahnbehandlung im Rahmen der Sozialhilfe oder der Ergänzungsleistungen finanziert werden, können häufiger als bei anderen schwierige Lebensumstände, Sucht- und andere Erkrankungen, Migration, Gebrechlichkeit, geistige und manuelle Behinderungen und andere Gründe Ursache für eine eingeschränkte Mitarbeit sein.

Es ist falsch, Sozialhilfe- und Ergänzungsleistungs-Bezüger deshalb zu stigmatisieren. Es gibt verschiedene Ursachen, die zu einem Anspruch auf finanzielle Unterstützung führen und Letztere ist oft nur vorübergehend. Häufig betrifft es Menschen, die bislang ihr Leben selbständig gemeistert und auch Ihrer Gesundheit Sorge getragen haben.

Jeder Patient soll eine angemessene zahnmedizinische Grundversorgung erhalten, unter Berücksichtigung der allgemeinen Prognose und der individuellen Möglichkeiten zur Mitarbeit. Stabilität – bei der Mundhygiene etwa, oder der Einhaltung von Terminen – ist je nach Verlauf der Lebenssituation nicht über längere Zeit hinweg gewährleistet. Diesen Umständen ist bei der Planung Rechnung zu tragen.

Bei ungesicherter oder schlechter Prognose ist eine systematische Zahnsanierung nicht sinnvoll. Diese ist die üblicherweise mit hohen Kosten verbunden und sollte mit Ausnahme von kleineren Behandlungen wie Unterfütterungen, Ausbesserungen, oder bei unvorhersehbaren Komplikationen eine Haltedauer von 5 bis 15 Jahren haben.

Die Kantonszahnärzte empfehlen deshalb bei einem fraglichen Verlauf eine abwartende und palliative Therapie: Schmerzbekämpfung mittels Extraktion von hoffnungslosen Zähnen sowie einfache Versorgungen mittels langzeitprovisorischer Füllungen (siehe VKZS Empfehlung D, Füllungen) und provisorische Kunststoffprothesen. Begleitend dazu soll eine Motivation zur persönlichen Verantwortung und eine langfristige Protokollierung des Mundhygiene- und Motivationsstandes erfolgen. Arbeitet der Patient aktiv mit und besteht auch nach Meinung der Behörden Aussicht auf einen guten Verlauf, so kann nach einer gewissen Zeit – in der Regel eineinhalb bis zwei Jahre („18 Monate“) – eine einfache zahnärztliche Sanierung geplant werden. Andernfalls ist schrittweise der Übergang zu einer Totalprothese vorzusehen.

Behandlungsindikation: Abwarten

Asylwesen AW / Öffentliche Sozialhilfe SH / Ergänzungsleistungen EL

Eine aktive Mitarbeit des Patienten an der oralen Gesundheit über einen kontrollierten Zeitraum der letzten 18 Monate ist **nicht gesichert**, deshalb Planungsvorgabe:

- Schmerzbehandlung im Normalfall mittels Extraktion des schmerzenden Zahnes. Im Ausnahmefall Endodontie bei strategisch wichtigen Zähnen oder bei geschlossener Frontbezahnung inklusive Füllung oder Aufbau mit Komposit
- Versorgung mittels langfristig provisorischen Füllungen (Glasionomer-Füllungen) und dentalem «Volumenersatz» (provisorischen Kunststoffprothesen, u.ä.); im Ausnahmefall definitive Kompositfüllungen an strategisch wichtigen Zähnen
- Hygieneintensivprogramm, Fluoridierung, Motivierung zur persönlichen Verantwortung

Der behandelnde Zahnarzt hat der Sozialbehörde / Sozialversicherung einzureichen:

- Zahnweise Planung, allenfalls mit Begründung für definitive Füllungen
- Kostenvoranschlag zum UV/MV/IV-Tarif, bei Prothetik: KV Zahntechniker-Tarif UV/MV/IV

Behandlungsindikation: Sanierung

Sozialbereiche: Öffentliche Sozialhilfe SH / Ergänzungsleistungen EL / Indikation im Bereich Asylwesen nicht möglich

Eine **erfolgreiche** aktive Mitarbeit des Patienten an seiner oralen Gesundheit über einen kontrollierten Zeitraum der letzten 18 Monate (in der Regel in der gleichen Praxis) ist **zahnärztlich gesichert** und attestiert. Es wird auch aus Sicht der zuständigen Behörde / Stelle ein guter Verlauf der Situation prognostiziert. Zahnärztliche Planungsvorgaben nach normalen Standards gemäss Richtlinien B - L.

Der behandelnde Zahnarzt hat der Sozialbehörde / Sozialversicherung einzureichen:

- zahnärztliches Attest über aktive erfolgreiche Mitarbeit des Patienten während der letzten 18 Monate
- Zahnweise Planung, allenfalls etappiert
- Die Planung muss die kognitiven und manuellen Fähigkeiten des Patienten vollumfänglich berücksichtigen
- Kostenvoranschlag zum UV/MV/IV-Tarif, bei Prothetik: KV Zahntechniker-Tarif UV/MV/IV
- Bitewings oder auf Verlangen Orthopantomogramm, allenfalls ergänzende Zahnrontgenbilder Paro/Endo oder Fotos
- Angabe von pendenten Behandlungen / Kosten über die nächsten 5 Jahre (falls im jetzigen Zeitpunkt oder gemäss Umständen möglich)