



VKZS Empfehlung G: Kronen, Brücken, Implantatprothetik

Status: Januar 2018.5

Umfeld, Prognose

Festsitzender Zahnersatz und implantatgetragene Kronen sind sehr komfortabel, sehr teuer und entsprechen meist nicht den Kriterien wirksam – zweckmässig - wirtschaftlich. Festsitzende prothetische Behandlungsmittel sind grundsätzlich nur im Ausnahmefall, nur bei sehr guter Mundhygiene und Patientenmitarbeit und nur bei einer Langzeitprognose von normalerweise mehr als 10 Jahren bewilligungsfähig.

Im gepflegten und kariesarmen Gebiss gibt es jedoch zunehmend Behandlungssituationen, welche sich ohne festsitzende prothetische Mittel nicht vernünftig und nur mit übermässigem zusätzlichem Schaden für das Kausystem versorgen lassen. Langfristig lassen sich mit solchen Massnahmen deutlich Kosten sparen.

Gemäss Eidgenössischem Versicherungsgericht, Urteil P 59/05 (29.03.2006), ist eine VMK- Krone zulasten der Ergänzungsleistung nicht bewilligungspflichtig. Eine Krone ist zwar wirksam, ev. sogar zweckmässig, aber nicht als wirtschaftliche Lösung zu beurteilen. Daher sind die Ausnahmen sehr eng zu definieren. Das Angebot an prothetischen Mitteln ist heute sehr divers, und viele der angebotenen Mittel sind nicht langfristig erprobt. Moderne und wenig erprobte Behandlungsmittel ergeben behandler-spezifisch sehr unterschiedliche Resultate, d.h. in der Hand eines einzelnen erfahrenen Anwenders ergeben sich langfristig sehr gute Resultate bzw. beim unerfahrenen Anwender ist das Resultat suboptimal. Im Normalfall sind deshalb langfristig erprobte Behandlungsmittel mit anerkannter Indikation und mit Evidenz für gleichbleibend gute Resultate zu bewilligen.

Behandlungsindikationen

- Aufbau eines stark zerstörten **Einzelzahnes**, welcher nicht mittels Füllung restaurierbar ist
- Aufbau von stark zerstörten **Ankerzähnen** für langfristigen abnehmbaren Zahnersatz
- Versorgung einer **Einzelzahnücke** im gepflegten und kariesarmen Gebiss, welche sich nur übermässig invasiv und /oder funktionell unbefriedigend mittels abnehmbarem Zahnersatz versorgen lässt. Dabei muss folgende funktionelle oder ästhetische Indikation gesichert sein:

Funktionelle Indikation: Kauunfähigkeit nach Zahnverlust ohne funktionelle Adaptation und mit weniger als 10 funktionierenden Antagonistenpaaren

Ästhetische Indikation: Verlust von Frontzähnen inkl. Zähne 14 und 24 aufgrund der aktuellen Planung oder während der letzten 18 Monate

Planungsvoraussetzung festsitzende Prothetik

Der Patient zeigt ein gepflegtes und weitgehend kariesarmes Gebiss, ist an der oralen Gesundheit interessiert und arbeitet aktiv seit Jahren mit dieser oralen Gesundheit zu erhalten. Dies ist durch den Behandler speziell zu attestieren.

Complianceattest: Attest einer aktiven (positiven) Patientenmitarbeit bezüglich Mundhygiene und von minimal drei besuchten Mundhygiene-Recallterminen in den letzten 18 Monaten in der gleichen behandelnden / planenden Praxis.

Planungsunterlagen

Der behandelnde Zahnarzt hat dem Sozialamt einzureichen:

- Ausführliche Begründung der Behandlungsindikation bzw. der Kauunfähigkeit plus **Complianceattest:** Attest einer aktiven (positiven) Patientenmitarbeit bezüglich Mundhygiene und von minimal drei besuchten Mundhygiene-Recallterminen in den letzten 18 Monaten in der gleichen behandelnden / planenden Praxis
- Detaillierte Planung samt Kostenvoranschlag und detailliertem Laborkostenvoranschlag (UV/MV/IV-Tarif) plus Orthopantomogramm oder ersatzweise: Zahnschema plus Taschenbefund plus Röntgenbilder der Nachbar- /bzw. Klammerzähne plus allfälliger Konstruktionszeichnung

Abrechnung

Zahnarzt: UV/MV/IV-Tarif

Zahntechnische Leistungen: sind Sonderanfertigungen gemäss Medizinproduktegesetzgebung, für welche letztlich der behandelnde Zahnarzt die Verantwortung trägt. Zahntechnikkosten sind deshalb durch den Behandler in Auftrag zu geben / zu bezahlen / vorzufinanzieren und zuschlagsfrei seinen eigenen Behandlungskosten anzufügen.

Ab 1.1.2018 gilt der Zahntechniktarif UV/MV/IV gemäss Konkordanzliste EL+SOZ (grüne Spalte) und mit einem Taxpunktwert von Fr. 1.00.

Planungsvarianten

Mittels wirksamen, zweckmässigen und wirtschaftlichen Massnahmen und mit einem gesicherten Recall- und Kontrollsystem sind möglichst lange prospektive Verweilzeiten im Munde (= Haltedauer) anzustreben. Im Rahmen der sozialen Zahnmedizin stehen – **in speziell definierten und begründeten Ausnahmesituationen** – folgende Planungsvarianten zur Verfügung:

Aufbau Einzelzahn

- **Kompositaufbau:** Als Standardversorgung
- **Kunststoffkrone** (Tarifziffer 4.7310), prospektive Haltedauer 5 - 15 Jahre
- **Keramikkrone aus einem Stück gefräst und poliert, aber ohne zusätzliche Verblendung / ohne Charakterisierung**
Abrechnung in Analogie zu Tarifziffer 4708.0 inkl. Material- und Zahntechnikkosten, prospektive Haltedauer 10 - 15 Jahre

Versorgung Einzelzahnücke mittels Brücke

- **Klebebrücke mit teilweiser Zahnpräparation und Retentionsrillen,-zapfen.** Prospektive Haltedauer 10 Jahre plus
- **Vollzirkonbrücke aus einem Stück gefräst und poliert, aber ohne zusätzliche Verblendung / ohne Charakterisierung**

Versorgung Einzelzahnücke mittels implantatgetragener Krone

Es ist für das Gesamtsystem Implantat-Prothetik eine prospektive Haltedauer von 15 Jahre plus anzustreben. Wirtschaftlich - zweckmässig - wirksam bedeutet:

- Einfache Chirurgie ohne Augmentationen
- Einfaches und kostengünstiges Implantatsystem
- Einfache und möglichst vorkonfektionierte prothetische Suprastruktur

Ankerzahn für Teilprothetik

- **Keramikkrone aus einem Stück gefräst und poliert aber ohne zusätzliche Verblendung / ohne Charakterisierung**
Abrechnung analog zu Tarifziffer 4.7080

Je nach Sozialbereich gilt folgendes:

Asylwesen nicht bewilligungsfähig

EL, Sozialhilfe Ausnahmefall (aktive Patientenmitarbeit und Recall müssen sichergestellt sein)

Complianceattest: (EL) Attest einer aktiven (positiven) Patientenmitarbeit, kurzes Prophylaxe- und Recallattest
(z.B. „Herr X.Y. befindet sich seit 5 Jahren in meiner zahnärztlichen und dentalhygienischen Kontrolle. Er weist eine gute Mundhygiene auf.“)

(SH) Attest einer aktiven (positiven) Patientenmitarbeit betreffend Mundhygiene und von minimal drei besuchten Mundhygiene-Recallterminen in den letzten 18 Monaten in der behandelnden / planenden Praxis / Klinik (z.B. „Ich habe die Mundhygiene bei Herrn X.Y. in den letzten zwei Jahren dreimal persönlich kontrolliert. Herr X.Y. hat verstanden, dass eine gute Mundhygiene entscheidend ist für die orale Gesundheit und seiner restlichen Zähne. Ich kann ihm heute eine sehr gute Mitarbeit und eine gute Mundhygiene attestieren.“)

Es wird speziell darauf aufmerksam gemacht, dass falsche Atteste bzw. Gefälligkeitsatteste (betrifft Behandlungsindikation wie Compliance) gesundheitspolizeiliche und aufsichtsrechtliche Massnahmen nach sich ziehen können (z.B. Verzeigung, Ausschluss aus der Sozialzahnmedizin u.a.).