



Zahnärztliche Behandlung zulasten Ergänzungsleistung

Status: Januar 2018.1

Sozialbereiche & Zuständigkeiten

Das öffentliche schweizerische Fürsorge- bzw. Sozialwesen gliedert sich in verschiedene drei unterschiedliche Bereiche.

- AW Asylwesen
- SH Öffentliche Sozialhilfe, Flüchtlingswesen
- EL Ergänzungsleistung AHV/IV
- Dazu kommen noch diverse private Fürsorge- und Sozialwerke wie Pro Infirmis, Pro Senectute, Winterhilfe usw.

EL - Ergänzungsleistungen AHV/IV

Ergänzungsleistungen sind Sozialleistungen an Bezüger einer AHV- und IV-Rente. Sie sollen den normalen Lebensunterhalt finanzieren und bei nicht budgetierbaren und einmaligen Kosten einen Zuschuss ermöglichen. In der Regel werden EL im Rahmen einer verfügbaren Quote direkt an den Patienten gut gesprochen und ausbezahlt; dieser bleibt gegenüber dem Zahnarzt Vertragspartner und allenfalls Honorarschuldner (Inkassorisiko). Der Patient kann mit Zahnarzt und Ergänzungsleistungsstelle eine direkte Abrechnung bzw. Zahlung vereinbaren (Abtretungsvereinbarung). Bezüger der EL sind häufig langjährige und unauffällige Patienten, welche ihren Status als EL-Bezüger nicht gerne deklarieren. Behandlungsplanungen erfolgen deshalb oft in Unkenntnis der Situation nach dem früheren und zwischenzeitlich veralteten Kriterium «Privatpatienten» und entsprechen nicht den Anforderungen «wirksame - wirtschaftlich - zweckmässig). Dazu kommen als zweite Patientengruppe zunehmend Ex-Drogenabhängige mit IV-Status, mit ungesicherter sozialer Prognose und mit wenig dentaler Compliance.

Zuständigkeit

Kantonale Stellen (z.B. SVA) oder Wohnortgemeinde, Abteilung Ergänzungs- / Zusatzleistungen. Bei extern Institutionalisierten (Wohnheim, therapeutische Gruppe, Erziehungsanstalt, Gefängnis) kann Wohnortgemeinde und momentaner Wohnsitz weit auseinander liegen. Die zuständige EL-Stelle ist direkt beim Patienten zu erfragen.

Behandlungsplanung

Bei einem breiten Spektrum von bisheriger zahnmedizinischer Versorgung, von zahnmedizinischer Compliance und von sozialer Integration besteht für den behandelnden Zahnarzt ein gewisser planerischer Entscheidungsspielraum, wobei immer zu beachten bleibt, dass grundsätzlich lediglich die Wiederherstellung der Kaufähigkeit ohne Komfort und Kosmetik versichert ist.

Beachte: Für die zahnmedizinische Planung entscheidend ist der (1) Vorzustand, die (2) Compliance des Patienten und die (3) dentale Prognose. Im Normalfall kann bei EL-Bezügern eine wirksame, wirtschaftliche und zweckmässige zahnärztliche Sanierung geplant werden (Behandlung evtl. in Etappen). Bei schlechter Prognose und wenig Compliance gelten die Behandlungskriterien der Primärversorgung gemäss VKZS Behandlungsempfehlung A.