



Kantonszahnarzt
Dr. med. dent. Alfred Wiesbauer
Bachstrasse 15, 5000 Aarau
Telefon Nr. 062 835 42 17, E-Mail: alfred.wiesbauer@ag.ch

21. August 2020

Vademecum zur Anwendung des Zahnarzttarifs MV/UV/IV in der Sozialzahnmedizin im Kanton Aargau

Einleitung

Der „Zahnarzttarif MV/UV/IV“ (Taxpunktwert Fr. 1.–) ist anwendbar.

Es ist der Zahntechnikertarif 2017 (Update des Tarifs 2009) mit Taxpunktwert Fr. 1.– anzuwenden.

Bitte beachten Sie, dass für KVG-Fälle nach wie vor der „Zahnarzttarif 1994“ (Taxpunktwert Fr. 3.10) mit dem Zahntechnikertarif 1996 (Fr. 5.55) anzuwenden ist.

Weitere Informationen finden Sie auf der Homepage des Departements Gesundheit und Soziales sowie der Vereinigung der Kantonszahnärzte Schweiz (VKZS)

<https://www.ag.ch/de/dgs/gesundheit/admin/sozialzahnmedizin/sozialzahnmedizin.jsp> (Formular Sozialzahnmedizin Kanton Aargau)

<https://kantonszahnaerzte.ch/behandlungsempfehlungen>

A. Allgemeine Richtlinien

Das Sanierungs-/Behandlungskonzept muss die Richtlinienfaktoren „einfach, zweckmässig und wirtschaftlich“ erfüllen. Auch ist bei der Umsetzung des Konzeptes die Compliance/Fähigkeit der Patientin/des Patienten für die alltägliche Mundhygiene mit zu berücksichtigen (Nachhaltigkeit). Es sind immer beide Kiefer in die Planung einzubeziehen; wenn dies nicht möglich ist, so ist eine entsprechende Begründung/Erklärung beizulegen.

Es sind nur **Notfallbehandlungen** ohne KV erlaubt (vgl. nachfolgend unter C. Punkt 2). Die Indikation für diese Sitzung ist die **Schmerzfreiheit der Patientin/des Patienten**; alle anderen Massnahmen sind zu unterlassen (Ausnahme vollständige Befunderhebung für die weitere Planung).

Es können nur Anträge mit vollständigen und situationsbedingt korrekt indizierten Unterlagen (Formular; Rx; KV Zahnarzt und Zahntechniker) begutachtet werden. Unzulängliche Unterlagen werden zur korrekten Neubearbeitung retourniert. Für den Antrag ist zwingenderweise das kantonale „Formular Sozialzahnmedizin Kanton Aargau“ zu verwenden (vgl. oben).

Vor einer konservierenden und / oder prothetischen Sanierung ist die bestehende Mundhygiene in jedem Fall ein zu berücksichtigender Faktor, welcher darüber entscheidet, ob allenfalls vorgängig eine 18-monatige Mundhygienephase (Instruktion/Motivation/Zahnreinigung) durchzuführen ist. Die Mundhygienephase (Zahnreinigung/Instruktion/Motivation) ist aus sozioökonomischen Gründen, wenn immer möglich durch die kostengünstigste Variante (PA > DH > Zaz), welche in der Praxis angeboten wird, durchführen zu lassen.

Es ist immer quadrantenweise zu sanieren.

Narkosen sind nur bei Behinderungen gemäss Art.19a KLV zulässig. Bei „Angst-Patienten“ ist nur mit einem von einer ausgewiesenen Fachperson erstellten Attest eine Narkose möglich; allerdings muss zuerst immer mit Alternativen (zum Beispiel Lachgas) ein Behandlungsversuch unternommen werden.

B. Details zu einzelnen Tarifpositionen

| | | |
|--------------------|--|---|
| 4.0110 | Instruktion und Aufklärung Patient | Bei forensischer Indikation (8er) oder andere mögliche strukturegefährdenden Eingriffen |
| 4.0120 | Auskunft, Besprechung od. Telefonat mit Patient/Angehörigen | Nur vor Narkosebehandlungen, bei Behinderten |
| 4.0300 | Grundtaxe für Arbeitsplatzdesinfektion | Darf bei jeder Sitzung (max. 1x pro Behandlungstag) verrechnet werden |
| 4.0400 | Formular | <ul style="list-style-type: none"> - Pro Behandlungsplan nur 1x verrechenbar; erst wieder verrechenbar bei neuer Behandlung nach erfolgreich erfolgter erster Behandlung - – Unvollständig eingereichte Formulare werden zurückgewiesen Unvollständig heisst: - Formular = nicht alle Punkte bearbeitet/ausgefüllt - Unvollständige und/oder nicht interpretierbare Rx - Fehlende Zahnarzt- und Zahntechniker-KV's wie auch nicht konsistent zusammengestellte Abrechnungen |
| 4.0442 | Telefon mit Behörden | nur mit spezieller Begründung |
| 4.0450 | Rezept | In Ausnahmefällen bewilligt; keine Selbstdispensation im Aargau Einzelne Tablettenabgabe unmittelbar vor/nach Th in Praxis zulässig |
| 4.0560 | Umtriebe für Rx-Kopien | Nicht bei KV, nur bei begründeter erneuter Anfertigung (Zweite Anfrage durch Behörden) |
| 4.0650 | Infiltrationsanästhesie | 1x pro Quadrant; max. 6x pro Gebiss |
| 4.0750 | Bissnahme | Immer wenn genügend Abstützung da, sonst 4.0760 |
| 4.0800 | Gesichtsbogen | Nicht bewilligt, da einfache Fälle |
| 4.1000 | Mundhygieneanamnese; Instruktion; Motivation; Pro 5 Minuten | Im Tarif bei PA/DH, sonst bei RC mit Teilprothesen bei älteren Patienten, 1x Pro RC-Intervall |
| 4.1010 - 4.1050 | Plaquetanfärbung | Wird nicht bewilligt |
| 4.1070 | F-Gel Abgabe pro Gebiss | 1x pro Behandlungsphase durch Zaz, DH oder PA; bei 18-monatiger Hygienephase max. 3x |
| 4.1080, 4.1090 | Fluorlack 1 bis 4 respektive < 4 Zähnen | Wird nicht bewilligt |
| 4.2900 | Wundkontrolle / Nachkontrolle von Unfallzähnen | Nachkontrolle max. 1x pro Extraktion |
| 4.2910 | Wundbehandlung | Wundkontrolle mit Massnahmen (Naht, Drain, Spülung); nur in begründeten Ausnahmefällen |
| 4.2950 | Naht, pro Naht (max. 4x pro Eingriff) | Kosten des Nahtmaterials sind enthalten |
| 4.2970 | Wundverband | Nur bei PAR-chirurgischen Eingriffen zulässig |

C. Behandlungen

| | | |
|----|---|---|
| 1. | <p>Bei allen Behandlungen: 1x pro Behandlungstag</p> <p>Behandlungsterminanzahl:</p> | <p>4.0300</p> <p>immer quadrantenweise sanieren; mit Begründung sextantenweise möglich 1x LA pro Quadrant (=Leitungs-LA)</p> |
| 2. | <p>Notfall-Th: US/Rx/Vitprobe ; Trepanation oder Abszess oder Ex/Nahtex</p> | <p>NF-US: 4.0020 / 4.0500 / 4.0910 (nicht kumulierbar) mit 4.0000 / 4.0010 4.0650 / 4.4020 / 4.5000; 4.2270 oder 42270 / 4.2910 (1 bis 2 mal); 4.2000 / 4.2010 /4.2020 /4.2030 /4.2040; bei 4.2950 nur mit 4.2900 4.0300: 1 – max. 3x</p> |
| 3. | <p>Zahnreinigung</p> <ul style="list-style-type: none"> - Hygienephase <p>18 Monate = 3x 45 Minuten DH/PA oder 3x 30 Minuten Zaz</p> <p>Recall: 1x 45 Minuten DH/Jahr (zum Beispiel in zwei Terminen)</p> <ul style="list-style-type: none"> - PAR-Therapien = ZR und Deep Scaling | <p>Zaz.: 4.1250 / 4.1260; 4.1000 nur in Px ohne DH/PA</p> <p>DH/PA: 4.1110 resp. 4.1100 oder 4.1120 respektiv 4.1105: immer ohne 4.1000</p> <p>Fluor: 4.1070: 1x/abgeschlossene Therapie; max.3x bei 18-monatiger Hygienephase 4.0300: pro Hygienephase (18 Monate= 3 Recalls) max. 3x</p> <p>PAR-Chirurgie ist nicht zulässig</p> |
| 4. | <p>Extraktion Weisheitszähne (8er)</p> <p>8er-Wurzel auf Kanal 8er-Wurzel im Kanal</p> | <p>Bei Karies und/oder rekurrerender Dentitio -> Ex Nicht prinzipiell OPT, zuerst nur Einzel-Rx eventuell mit Antrag für OPT/DVT OPT zulässig DVT zulässig</p> |
| 5. | <p>Wundkontrolle: nur einmal bei mehrfach Ex Nahtex:</p> <p>Wundbehandlung:</p> <p>Nachblutung</p> | <p>4.2900 4.2900 4.2910: nicht standardmässig, ausser 8-er OP's :Drainwechsel/Alveolitis-Therapie inklusive Nahtex 4.2930: mit 2 Nähten und Drain-/Tampon-Einlegen 4.2940: nur bei chirurgischen Eingriffen verrechenbar</p> |
| 6. | <p>Konservierende Massnahmen</p> <p>Kons-Therapie</p> <p>Während Hygienephase</p> | <p>Ästhetische Zone OK: 4 + 4; UK 3 – 3 Quadrantenweise inklusive Massnahmen wie zum Beispiel Extraktionen; 1Infiltrations-Anästhesie (Leitungs-) pro Quadrant Distal OK 4-er/UK 3er sind GIZ anzuwenden; diese sind bis zur Insuffizienz zu belassen</p> |
| 7. | <p>Vollprothese:</p> <p>Immediatvollprothese</p> | <p>4.6000 - nur bei ausgeheiltem Kiefer zulässig, Keine UF zulässig 4.0300: max. 4x plus 1 bis 2 mal für Nachsorge 4.6010: mit 1 in- und/oder 1 direkten UF - bei Teil- oder Totalräumung des Kiefers als definitive Lösung 4.0300: max. 4x plus 3 bis 4 mal für Nachsorge (3, wenn nur 1 UF; 4 bei 2 UF)</p> |

| | | |
|-----------|---|---|
| | provisorische (2 Klammern oder Nylon) | 4.6100 / 4.0750 / 4.6390 / 4.6400 Nur wenn keine andere Lösung möglich (wie zum Beispiel Parodontal-Schienung nach Extraktion des Zahnes: 4.1510/4.1520) 4.0300: max. 2 mal plus 1 Nachsorge |
| | Drahtklammer- (> 2 Klammern) | 4.6110: wenn bei 3-er Klammern (gegossene) zulässig - in PAR-geschädigten Gebissen 4.0300: max. 3 mal plus 1 Nachsorge |
| | Modellgussprothese | 4.6120 - nur in PAR-gesunden Gebissen zulässig 4.0300: max. 3 bis 4 plus 1 Nachsorge |
| 8 | Implantate 1. Beurteilung + Aufklärung Patient; pro Fall Implantat Material | Nur im zahnlosen UK bei Howell und Cadwood V / VI zulässig 4.2500: Nicht zulässig, da Behandlungen einfach, wenn forensisch notwendig, dann Position 4.0110 Implantat System muss explizit erwähnt werden (keine Exoten oder „Rolls-Royce“) und detailliert ausgewiesen werden |
| 9 | Narkose | Abrechnung gemäss Vorgaben „VKZS Empfehlung B: Zahnbehandlungen in allgemeiner Anästhesie“ (Status: 2018.5) |
| 10 | MAP: Therapie mittels Schiene bei a) massive sichtbare Abrasionen b) mit starken myoarthropathischen Beschwerden (Beschwerden > 4 Wochen) | a) Nachweis mittels Foto von OK und UK: 4.0300 (max.1x)/4.0750/4.1910 (max. 6x)/4.1770/4.1900x2 (max. 2x) plus Technik (0012.1/0032.1/0091.1/0097.1 plus Material/MwSt) b) Abklärung zu Handen der Krankenkasse (SUVA-Tarif Fr. 3.10) Therapie wie bei Punkt 10a) bei positivem KK-Bescheid: Ausfüllen der Formulare der „interdisziplinären Orofazialen Schmerzsprechstunde“ des Zentrums für Zahnmedizin/Universität Zürich (Beschwerdeübersicht; PHQ-Score) |
| 11 | Endodontie - nur in begründeten Ausnahmefällen im Bereich 3 +/- 3 oder wenn kostenintensivere prothetische Sanierungen bei guter Mundhygiene umgangen werden können | - Notfall: vgl. Pkt. 2 - Endometrieposition kann nur bei der Aufbereitung verrechnet werden WB/WF hat in max. 2 Sitzungen (4.0300x2) zu erfolgen: zum Beispiel bei 1 Kanal: 4.4500/4.4555/4.0500x2/4.0940x2/4.500x2 |