



Avenue Pratifori 22  
Case postale 180  
1951 Sion

## **Richtlinien und Informationen für die Zahnärzte bezüglich der Übernahme von Zahnbehandlungskosten im Rahmen der Ergänzungsleistungen (EL)**

### **1. Allgemeine Erklärungen**

Gemäss Art. 14, Abs. 1, Bst a ELG vergüten die Kantone den Bezüger\*innen von Ergänzungsleistungen die zahnärztlichen Behandlungen.

Die nachfolgenden Richtlinien und Informationen haben zum Ziel, die Zusammenarbeit der EL-Stelle der Ausgleichskasse des Kantons Wallis (nachstehend Kasse genannt) mit den Zahnärzten, welche im Wallis wohnhafte EL-Bezüger\*innen behandeln, zu verbessern und zu vereinfachen.

Anhand dieser Richtlinien können die betroffenen Zahnärzte ihre Behandlung anpassen. Bei Beachtung dieser Richtlinien sollten in Zukunft weniger Gesuche für eine Kostenübernahme durch die EL-Stelle zurückgewiesen oder korrigiert werden müssen.

### **2. Richtlinien betreffend die Behandlungen**

#### **Allgemeines**

Die untenstehenden Richtlinien stützen sich auf folgende Unterlagen und Verträge:

- Vertrag zwischen SSO und MTK (1994)
- UVG
- KVG

#### **Wirtschaftlichkeit**

Hauptziel jeder Planung und Behandlung ist die Wiederherstellung der Kaufunktion. Die vorgeschlagenen Behandlungen müssen einfach, wirtschaftlich und zweckmässig sein. Die Behandlungen müssen der Hygiene und dem parodontalen Zustand des Patienten angepasst sein.

## **Füllungen**

In desolaten Gebissen sollen provisorische Füllungen (Zemente) gelegt werden.

Ansonsten sind Amalgamfüllungen zu legen oder Komposit-Materialien zu verwenden.

Mund in schlechtem Zustand: Glasionomorzement.

Initialkaries: mittels nachträglicher Kontrollen zu beobachten (die verfärbten Fissuren benötigen nicht zwingend eine Füllung).

## **Wurzelbehandlungen**

Keine notfallmässigen Wurzelbehandlungen (mit Ausnahme)

Es können zwei Fälle vorkommen:

- Fall 1: Schmerzen auf vitalen Zähnen (offene Karies, Pulpitis...), erhaltenswerte Zähne, mit Einschränkung der Zähne 7 : 4.4020-4.5000 (oder sofortige Extraktion falls angebracht) und Antwort abwarten. Zugelassene Wurzelbehandlung: in einer Sitzung 4.4600 (oder 4.4610, 4.4620).
- Fall 2: Zähne mit Knochenverlust, nicht vitale Zähne mit Symptomatik (Abszess, Schwellung, Fistel, apikale Parodontitis) notfallmässige Wurzelbehandlung zugelassen – Pulpaexstirpation zugelassen 4.4400 und 4.4555 in einer zweiten Sitzung, z.B. für 1 Kanal

Keine Wiederaufnahme der Wurzelbehandlung: entweder ohne klinische Symptome, oder bereits ein Misserfolg (Ausnahme für Pfeiler- oder Frontzahn, um eine P/ zu verhindern – in diesem Fall wäre sogar eine Wurzelspitzenresektion denkbar)

## **Kronen/Fixe Prothesen/Implantate**

Ästhetische Therapien werden nicht übernommen.

Rekonstruktionen sollen wenn möglich mit Komposit erstellt werden.

Implantate, Brücken und Kronen werden im Rahmen der EL nicht übernommen.

## **Abnehmbare Prothetik**

4.6120 zugelassen bei einem guten parodontalen Zustand und einer guten Hygiene, mit zahnärztlichem Attest und den notwendigen Beweisunterlagen.

Für eine neue Prothese ist eine Begründung notwendig.

Bei stark vernachlässigtem Gebiss wird entweder eine provisorische Prothese (4610) oder eine Prothese mit Gussklammern (4611) bewilligt. Als dauerhafte abnehmbare Lösung wird eine Modellgussprothese (4612) akzeptiert.

Muss eine bestehende Total- oder Modellgussprothese ersetzt werden, bedarf es einer genauen Begründung. Evt. muss ein Foto zugeschickt werden.

## **Chirurgie**

Pro Sitzung und Sextant darf nur eine Anästhesie verrechnet werden.

4.2950 nicht bewilligt für einen einzelnen Zahn (sofern nicht anders angegeben, Gerinnungshemmer...)

Im Falle von Extraktionen mehrerer Nachbarzähne wird die Position 4.2950 dreimal pro Sitzung und pro Quadrant zugelassen.

### **Parodontologie (Dentalhygiene / Prophylaxe)**

Grundbehandlung: normalerweise höchstens 200 CHF pro Jahr « all included »  
(4.0300,4.0650,4.1000,4.1070, 4.0030, 4.1110, 4.1120, 4.1250, 4.1260. ...)

Mit Begründung (keine grösseren Paro-Probleme, Kooperation des Patienten, Nichtraucher ...) 2 X 200 CHF « all included »

### **Kostenvoranschlag**

Der Zahnarzt hat der zuständigen Stelle vor Beginn der Behandlung einen nach Tarifiziffern detaillierten Kostenvoranschlag einzureichen. Dem Kostenvoranschlag soll eine einfache, wirtschaftliche und zweckmässige Behandlung zugrunde liegen. Der Behandlungsplan muss für den beratenden Zahnarzt verständlich sein.

Notfallbehandlungen (Notfallmassnahmen) können vor einer Kostengutsprache ausgeführt werden.

Für die vom Gesuchsteller eingereichte Behandlung nimmt die EL-Stelle so rasch wie möglich Stellung. Die Rückerstattung von Zahnbehandlungskosten erfolgt nur auf Vorweisen der detaillierten Rechnung der Zahnbehandlung und des Labors und im Rahmen der EL. Sollten gemäss der EL-Berechnung noch persönliche Mittel zur Verfügung stehen, kann möglicherweise nicht der vollumfängliche Rechnungsbetrag vergütet werden.

Arbeiten, die nicht den Regeln der zahnärztlichen Kunst entsprechen (Kunstfehler) werden nicht vergütet.

Der Taxpunktwert ist zurzeit auf CHF 3.10 oder CHF 1.00 (neuer Tarif seit dem 01.01.2018) festgelegt.

Für zahntechnische Arbeiten beträgt der Taxpunktwert CHF 5.55 oder CHF 1.00 (neuer Tarif).

### **Einreichen eines Gesuches**

Beim Einreichen eines Gesuches müssen folgende Punkte berücksichtigt werden:

- Vollständiges Ausfüllen des Formulars «Formular betreffend zahnärztliche Arbeiten»; ( d.h. alle Rubriken) – Pos. 4.040
- Die unvollständigen Gesuche werden dem Absender zurückgeschickt
- Ein detaillierter und verständlicher Behandlungsplan unter der entsprechenden Rubrik des Formulars (und nicht: vgl. KV)
  - Beispiel 1: Oberkiefer: Extraktion aller Zähne und C/
  - Beispiel 2: 18-38 Extraktionen – 17od, 16mod , 46mo – Zahnsteinentfernung durch DH
  - Beispiel 3: 26 O – Karies einflächig, genaue Angabe O oder V – selten gut sichtbar auf Röntgenaufnahme.

- Erstellen eines Kostenvoranschlags mit den Tarifpositionen und den Nummernangaben der zu behandelnden Zähne,
- Kostenvoranschlag: Abfolge von Behandlungen pro Behandlungsablauf mit den Nummern der Zähne, identisch eines KV oder einer Rechnung für die Versicherung.
  - Nicht korrekt: 4 x 4.065 – 4.5350
  - Korrekt: 4.0650-4.5350(36)-4.5800-4.5810 - 4.0650-4.201(28)
- Ein/mehrere Röntgenbild(er) in fotografischer Qualität oder in digitaler Form beilegen (in diesem Fall per E-Mail schicken),
- Aus Strahlenschutzgründen nur so viele Röntgenbilder wie nötig, jedoch alle für einen Behandlungsplan notwendigen Röntgenbilder
- Basis-Röntgenbilder: BW (besser ältere Bilder verwenden als doppelt erstellen)
- OPG soll eine Ausnahme-Radiografie bleiben, aber sie kann sich als notwendig erweisen
- Keine notfallmäßige OPG
- Fotografien können sehr nützlich sein – mehrere Zahnhälse sind auf Radiografien nicht sichtbar, mehrere Karies auf den Schneidezähnen (Röntgenbild auch in diesem Fall nützlich)
- Wichtig: man muss sich ein Gesamtbild der Mundsituation machen können

### **3. Vorgehen für die Rückerstattung der Honorarrechnungen von nicht anerkannten Zahnärzten**

Die Zahnbehandlungs- sowie die Laborkostenrechnungen sind dem Patienten zuzustellen, welcher diese an die Kasse weiterleitet. Die Rechnungen müssen entsprechend den obigen Erklärungen detailliert sein. Unvollständige Rückerstattungsgesuche werden dem Versicherten zurückgeschickt und können nicht vergütet werden.

Mit Hilfe der schriftlichen Einwilligung des EL-Bezügers und falls die oben erwähnte Vorgehensweise respektiert worden ist, kann die Überweisung der Zahnarztrechnung direkt bei der Kasse verlangt werden, insofern die Kosten nicht bereits bezahlt worden sind und der untenstehende Ablauf strikte eingehalten wird, d.h.:

1. Das diesem Schreiben beigelegte Formular "Vollmacht" muss durch den Versicherten vollständig ausgefüllt und unterschrieben sein.
2. Diese Vollmacht muss an die Ausgleichskasse des Kantons Wallis, Sektion RFM, Pratiferi 22, 1950 Sion geschickt werden.
2. Die detaillierte Rechnung wird dem Patienten zugestellt, der diese an die Kasse weiterleitet.

Die Kasse überprüft die Rückerstattbarkeit dieser Kosten und erlässt eine Verfügung mit einer Überweisung auf das Konto, welches auf der durch den Zahnarzt zugestellten Vollmacht angegeben wurde.

Wir bitten die Zahnärzte und die Inkassoinstitute zur Kenntnis zu nehmen, dass der Kasse keine Mahnungen über unbezahlte Rechnungen zuzustellen sind, da diese nicht Schuldnerin der entsprechenden Beträge ist.

Wir bedanken uns für Ihre wertvolle Zusammenarbeit.

Freundliche Grüsse

**AUSGLEICHSKASSE DES KANTONS WALLIS**  
**Abteilung Leistungen AHV/IV**