



Kanton Zürich
Gesundheitsdirektion
Kantonszahnärztlicher Dienst

Schulzahnmedizin

Leitfaden für Schulbehörden und Zahnärzteschaft

Version 2021 / 2022



Hinweis: Sämtliche Personenbezeichnungen gelten gleichermassen für Frauen und Männer.

Inhalt

| | Seite |
|---|-------|
| A. Die Schulzahnmedizin auf einen Blick | 4 |
| B. Einleitung | 5 |
| C. Gesundheits- und Prophylaxeunterricht | 6 |
| D. Die jährliche zahnärztliche Untersuchung | 7 |
| Klassenuntersuchung / Reihenuntersuchung | 7 |
| Einzeluntersuchung | 7 |
| a) Private Untersuchung | 7 |
| b) Gutscheinsystem bei eingeschränkter Wahl des Zahnarztes | 8 |
| c) Gutscheinsystem „Zürcher Schulzahnuntersuchung“ | 8 |
| Verschiedenes | 9 |
| a) Röntgenbilder | 9 |
| b) Leistungserbringer | 9 |
| c) Tarif – Tarifempfehlungen | 9 |
| E. Behandlungen und Behandlungsbeiträge | 10 |
| F. Wechsel zum Gutscheinsystem «Zürcher Schulzahnuntersuchung» | 11 |
| G. Flankierende Massnahmen | 11 |
| a) Vor- und nachschulpflichtige Kinder und Jugendliche | 12 |
| b) Aufsicht und Steuerung | 12 |
| c) Intensivierung der Prophylaxe | 12 |
| H. Schulzahnpflege-Instruktorinnen | 12 |
| a) Aus- und Fortbildung | 12 |
| b) Bezug von Fluorid-Gelee | 13 |
| c) Angebot «Znünibox» | 13 |
| I. Asylbereich | 13 |
| a) Kinder von Asylsuchenden (Status N) und Abgewiesenen | 13 |
| b) Vorläufig Aufgenommene Kinder (Status F) und anerkannte Flüchtlinge (Status B) | 14 |
| J. Kontakt | 15 |

Anhang

| | |
|--|----|
| K. Gesetzliche Grundlagen im Zusammenhang mit der Schulzahnmedizin | 16 |
| L. Kieferorthopädische Behandlungsindikatoren | 18 |
| M. Glossar | 20 |
| N. Literaturhinweise | 21 |
| O. Links | 22 |



A. Die Schulzahnmedizin auf einen Blick

Die Schulzahnmedizin erstreckt sich über die **gesamte Volksschulzeit** und leistet einen wichtigen Beitrag an die Gesundheitsförderung und die gesundheitliche Chancengleichheit der Kinder.

Die wesentlichen **gesetzlichen Grundlagen** sind Art. 51 des Gesundheitsgesetzes (GesG) und Abschnitt I der Verordnung über die Schul- und Volkszahnpflege (VSVZ).

Die Gesundheitsdirektion hat die Aufsicht über die Durchführung der Zahn-pflege (§ 41 VSVZ); sie berät in diesem Rahmen die Gemeinden in organisatorischer oder fachlicher Hinsicht. Diese setzen Schulzahnärzte / Konsiliarzahnärzte¹ und Schulzahnpflege-Instruktorinnen ein.

Die Bestandteile der Schulzahnmedizin sind

- Zahnbezogener Gesundheitsunterricht in der Schule mit Zahnputzübungen und freiwilligen Fluoridanwendungen
- Eine jährliche obligatorische zahnärztliche Untersuchung
- Finanzielle Beiträge der Gemeinden an Zahnbehandlungen für Familien mit geringem Einkommen

Die obligatorischen zahnärztlichen Untersuchungen unterstehen der sorgfältigen zahnärztlichen Berufsausübung und dem Datenschutz. Ausrüstung, Einrichtung und Räumlichkeiten (der zahnärztlichen Praxis) müssen den Anforderungen an eine sorgfältige Berufsausübung entsprechen. Die zahnärztlichen Untersuchungen können wie folgt organisiert sein:

- Als Einzeluntersuchung mit einem **Gutscheinsystem**, zum Beispiel mit der standardisierten „**Zürcher Schulzahnuntersuchung**“, mit gleichzeitiger Fluoridanwendung
- Als **Einzeluntersuchung auf privater Basis** mit Rückerstattung der Kosten oder eines Kostenanteils an die Eltern
- **Klassenweise** in der Schulzahnklinik
- **Klassenweise** beim Schulzahnarzt
- **Kombiniert** als Triageuntersuchung klassenweise und wenn nötig anschliessender Einzeluntersuchung beim Schulzahnarzt

Der Tarif orientiert sich am Schweizer Zahnarzt-Tarif („SSO-Tarif“), dem der Zeitaufwand für bestimmte Leistungen zugrunde liegt. Der Gutschein „Zürcher Schuluntersuchung“ wird mit Fr. 88.80 pauschal entschädigt, inkl. Fluoridanwendung, gegebenenfalls zuzüglich 2 Röntgenbilder mit Fr. 38.40.

Bei Schülern mit Anrecht auf **Behandlungsbeiträge** erfolgen die Behandlungen in der Regel nach den Kriterien der Sozialzahnmedizin (wirtschaftlich, zweckmässig, wirksam) und den **Behandlungsempfehlungen der Kantonszahnärztinnen und Kantonszahnärzte der Schweiz (VKZS)**. Die Schulzahnmedizin hat auch für **alle Schüler aus dem Asylbereich** Gültigkeit. Behandlungen – mit Ausnahme von Notfällen – bedürfen vorgängig der Kostengutsprache durch das Kantonale Sozialamt.

Für den zahnbezogenen Gesundheitsunterricht werden von Vorteil **Schulzahnpflege-Instruktorinnen** eingesetzt. **Er findet in der Unterstufe mindestens 2 Mal pro Jahr, in der Oberstufe mindestens 1 Mal pro Jahr statt.** Das **Angebot «Znünibox»** ist Bestandteil davon.

¹ siehe Glossar Seite 20, 21.

B. Einleitung

Förderung der Mund- und Zahngesundheit in der Schule

Schulzahnmedizin ist eine Public Health Aufgabe.

Die Kinder und Jugendlichen lernen in der Schule den Zähnen Sorge zu tragen. Damit leistet die Schulzahnmedizin einen wichtigen Beitrag an die Gesundheitsförderung und an die gesundheitliche Chancengleichheit.

Bestandteile

Die Schulzahnpflege erstreckt sich über die gesamte Volksschulzeit und beinhaltet:

- Altersgerechte Lektionen über zahngesundes Verhalten und Zahnputzübungen mit freiwilliger Fluoridanwendung (Gesundheitsunterricht, Gruppenprophylaxe)
- Eine obligatorische jährliche zahnärztliche Untersuchung
- Finanzielle Beiträge der Gemeinden an Zahnbehandlungen für Familien mit geringem Einkommen

Gesetzliche Grundlagen

Die wesentlichen gesetzlichen Grundlagen für die Schulzahnpflege sind:

- § 51 des Gesundheitsgesetzes (GesG), Schulzahnärztliche Dienste)
- §§ 1-10 der Verordnung über die Schul- und Volkszahnpflege (VSVZ)

Weitere Gesetze und Verordnungen siehe Anhang, Abschnitt L, S.16 ff.

Orale Gesundheit der Schülerinnen und Schüler im Kanton Zürich

Im Auftrag der Gesundheitsdirektion werden in sinnvollen Abständen Daten zur Mundgesundheit erhoben. Nach einem starken Rückgang der Karies während 40 Jahren blieb die orale Gesundheit der Kinder im Volksschulalter auf hohem Niveau stabil.

2009 wiesen 14-jährige Schüler im Durchschnitt 1.31 kariöse, fehlende oder gefüllte Zähne auf, was einem Kariesrückgang von 90% gegenüber 1964 entspricht. 84% der befallenen Zähne waren behandelt (Grad der zahnärztlichen Versorgung) [1] (Literaturhinweis).

Allerdings gibt es auch Gruppen von Kindern, die von höherem Kariesbefall und dessen Folgen betroffen sind. Dazu gehören auch die jüngeren Kinder. Die Milchzähne der 7-jährigen Kinder wiesen 2009 durchschnittlich 1.57 kariöse, fehlende oder gefüllte Zähne auf. Der Grad der zahnärztlichen Versorgung war mit 44% deutlich tiefer als bei den älteren Kindern [1].

Eine schlechte orale Gesundheit geht oft einher mit tiefem Einkommen, tiefem Bildungsniveau und Migration (sozioökonomische Faktoren). Wie weitere Studien zeigen, wissen viele der betroffenen Eltern nicht, dass sich Zahnerkrankungen durch richtiges Verhalten vermeiden lassen, denn oft sind sie selber nicht mit einem Schulzahnpflege-System aufgewachsen [2, 3]. Der Zustand der oralen Gesundheit steht auch mit der Schulbildung der Schüler selber im Zusammenhang. Die Kinder mit dem höchsten Kariesbefall verursachen vier Mal höhere Zahnbehandlungskosten als der Durchschnitt. Je mehr Jahre die Kinder jedoch in die Schulzahnpflege eingebunden sind, desto besser ist die Zahngesundheit [4, 5].

Durch Prävention und Früherkennung von Erkrankungen der Zähne und des Mundes können Zahnschmerzen verhindert und Behandlungskosten reduziert werden.

C. Gesundheits- und Prophylaxeunterricht

Schulzahnärzte / Konsiliarzahnärzte und Schulzahnpflege-Instruktorinnen unterstützen die Schulen in Fragen der oralen Gesundheit und im Rahmen der Schulzahnmedizin die Gemeinden in zahnmedizinischen Fachfragen, basierend auf aktuellen zahnmedizinischen Lehrmeinungen der Universitäten. Sie unterstützen die Schulen in der Gesundheitserziehung, der Gesundheitsförderung und in der Prävention.

Die Schulzahnmedizin bezweckt die Erhaltung und Förderung der oralen Gesundheit der Schülerinnen und Schüler sowie die frühzeitige Erfassung von Störungen und Krankheiten der Zähne und des Kauapparates, sowie durch den Gesundheitsunterricht die Eindämmung von Adipositas, Diabetes etc. bereits bei Kindern.

Die Vereinigung der Kantonszahnärztinnen und Zahnärzte Schweiz (VKZS) hat im August 2020 ein Positionspapier für die Neuorientierung der Schulzahnpflege-Lektionen mit Lehrplan 21 ausgearbeitet. Die Regelung der Fluoridapplikation in den Schulen wurde im Positionspapier aufgenommen und den heutigen Bedürfnissen angepasst. Das Papier wird von der SSO Schweiz getragen und wird zukünftig das Fundament für die neue Ausrichtung der Schulzahnpflege sein.

Der Prophylaxeunterricht ist ein Teil des Lehrplanes und wesentlicher Bestandteil der Mundgesundheit. Schwerpunkt des Unterrichts ist das Verständnis über Gesundheit und gesunde Ernährung und weitere Möglichkeiten zur Verhinderung von Karies.

Die Lektionen über zahngesundes Verhalten und die Zahnputzübungen mit freiwilligen Fluoridanwendungen sollen in Zusammenarbeit mit Schulzahnpflege-Instruktorinnen durchgeführt werden.

Bei den regelmässigen, überwachten Zahnputzübungen in den Kindergärten ist eine fluorierte «Kinderzahnpaste» zu verwenden. In den Schulen ist vorzugsweise eine «junior» ODER eine «normale» Fluoridzahnpaste zu verwenden, oder es kann ein Fluoridgelee entsprechend den Anweisungen auf dem Beipackzettel benützt werden.

Schulzahnärzte / Konsiliarzahnärzte und Schulzahnpflege-Instruktorinnen unterstützen die Schulen im Verbund mit anderen für die schulische Prävention zuständigen Fachstellen in den Präventionsmassnahmen, der Gesundheitsförderung und der Gesundheitsberatung (§ 50, Abs. 2 GesG, Schulärztliche Dienste).

Zur Aus- und Weiterbildung der Schulzahnpflege-Instruktorinnen siehe Abschnitt I, S.12.

D. Die jährliche zahnärztliche Untersuchung

Die Gemeinden sorgen für die obligatorische Untersuchung der in der Gemeinde wohnhaften Kinder im Volksschulalter und tragen die Kosten.

Die einzelne Gemeinde ist frei, wie sie die Jahresuntersuchung organisiert, vorausgesetzt

- die Praxishygiene
- die ärztliche Schweigepflicht / der Datenschutz
- die Aufzeichnung der erhobenen Befunde
- Informationen der Eltern über die Behandlungsnotwendigkeit
- die Aufbewahrung der Aufzeichnungen in der jeweiligen Zahnarztpraxis gemäss gesetzlichen Vorgaben
- die Aufsicht und Steuerung (Ermahnung)

sind gewährleistet.



Organisation:

Reihenuntersuchung an Schulzahnkliniken (SZK)

Gut funktionierende, etablierte Schulzahnkliniken führen die Reihenuntersuche in sehr guter Qualität durch und sind in Gemeinden mit hohem Sozialindex der Garant dafür, dass alle Schüler untersucht werden und Zugang zur Behandlung haben. Eltern werden nach der erfolgten Untersuchung ggf. für einen Besprechungstermin gezielt aufgeboten.

Vorteile:

- Einheitlicher Untersuchungs- und Qualitätsstandard
- Gute Sozialverträglichkeit
- Hohe Erreichbarkeit der Schüler, geringe Ausfallsquote
- Kostengünstig
- Aufsicht und Steuerung gewährleistet
- Praxishygiene, Schweigepflicht / Datenschutz gewährleistet
- Optimaler Zugang zu Behandlungen

Nachteile:

- Hoher Zeitaufwand / Koordination / Lehrperson und Schule - SZK

Klassenuntersuchung / Reihenuntersuchung in der Privatpraxis

Es handelt sich dabei um die traditionellen klassen- oder gruppenweise Untersuchungen in der Praxis eines oder mehrerer Privatzahnärzte, die als Schulzahnärzte unter Vertrag stehen. Die Untersuchung kann ausführlich sein, oder sich auf eine Triage von Kindern mit zusätzlichem Bedarf an Massnahmen (Untersuchungsbedarf; Behandlungsbedarf) beziehungsweise von Kindern ohne weiteren Massnahmenbedarf beschränken.

Vorteile:

- Gute Sozialverträglichkeit
- Hohe Erreichbarkeit der Schüler, geringe Ausfallsquote
- Kostengünstig
- Aufsicht und Steuerung gewährleistet

Nachteile:

- Hoher Zeitaufwand / Koordination / Lehrperson und Schule - Praxis
- Verhältnismässig hoher Zeitaufwand für Praxishygiene
- Eingeschränkte Wirksamkeit ohne Elternbegleitung

Einzeluntersuchung

Organisieren die Gemeinden die Jahresuntersuchung auf der Basis von Einzeluntersuchungen kommen in Frage:

a) Private Untersuchung

Die Einzeluntersuchung erfolgt auf völlig privater Basis. Die Zahnarztwahl erfolgt durch die Eltern (Kinder- / Familienzahnarzt). Den Eltern wird bei Nachweis, dass die Untersuchung stattgefunden hat (z.B. durch Vorlegen einer Zahnarzt-Rechnung), ein definierter Betrag zurückerstattet.

Vorteile:

- kein Gutschein notwendig
- Geringer administrativer Aufwand
- Förderung der Eigenverantwortung

Nachteile:

- Sozialverträglichkeit / hohe Ausfallsquote
- Aufwand für Aufsicht und Steuerung



b) Gutscheinsystem bei eingeschränkter Wahl des Zahnarztes

Die Zahnarztwahl und Terminvereinbarung erfolgt durch die Eltern aus einer Liste von Schulzahnärzten. In der Regel wird direkt zwischen Schulzahnärzten und Gemeinde abgerechnet. Der Gegenwert des Gutscheins wird vertraglich zwischen Gemeinde und der Gemeinschaft der Schulzahnärzte festgelegt.

Vorteile:

- Eher hohe Erreichbarkeit der Schüler und mässige Ausfallsquote
- Aufsicht und Steuerung eher gewährleistet

Nachteile:

- Mässige Sozialverträglichkeit
- Gefahr von Billigangeboten zur Patientenakquirierung

c) Gutscheinsystem „Zürcher Schulzahnuntersuchung“

Die Zahnarztwahl und Terminvereinbarung erfolgt durch die Eltern (z.B. beim Kinder- / Familienzahnarzt).

- Die Untersuchung hat nach einem kantonal einheitlichen Standard zu erfolgen.
- In der Gutscheinpauschale ist die freiwillige Behandlung der Zähne mit Fluoridlack inbegriffen.
- Die Gesundheitsdirektion legt zusammen mit der Sektion Zürich der Zahnärzte-Gesellschaft SSO die Untersuchungspauschale (Wert des Gutscheins) fest.
- Die Gemeinden haben durch Aufsicht und Steuerung (Ermahnung) die Durchführung der Untersuchung, bzw. die Einlösung der Gutscheine möglichst flächendeckend zu überprüfen und zu gewährleisten.
- Die Abrechnung erfolgt je nach Praxis direkt zwischen Gemeinde und Zahnarzt (Sammelrechnung) oder zwischen Gemeinde und Eltern (Einzelrechnungen).
- Die Sektion Zürich der Schweizerischen Zahnärzte-Gesellschaft SSO organisiert in Zusammenarbeit mit der Gesundheitsdirektion Fortbildungsveranstaltungen zur Qualitätssicherung in der Schulzahnmedizin im Kanton Zürich.

Vorteile:

- Einheitlicher Untersuchungsstandard
- Kombination der Untersuchung mit einer einfachen, wirksamen Präventionsmassnahme (Fluoridlack)
- Förderung der Eigenverantwortung
- Praxishygiene, Schweigepflicht / Datenschutz gewährleistet
- Optimale Wirksamkeit

Nachteile:

- Geringe Sozialverträglichkeit / hohe Ausfallsquote
- Hoher administrativer Aufwand für Gemeinden / Zahnärzte
- Hoher Aufwand für Aufsicht und Steuerung (Ermahnungen)
- Ausserkantonale und nicht in der SSO organisierte Zahnärzte sind eventuell weniger vertraut mit dem Label „Zürcher Schulzahnuntersuchung“

Die Gesundheitsdirektion empfiehlt in Gemeinden mit hohem Sozialindex im Sinne einer flächendeckenden Prävention und des bestmöglichen Zugangs zur Behandlung die Schulzahnklinik (gemeindeeigene SZK oder Gemeindeverbund). Die "Zürcher Schulzahnuntersuchung" ist dort zu favorisieren, wo mit flankierenden Sozialmassnahmen eine flächendeckende Untersuchung und Behandlung gewährleistet werden kann.



Verschiedenes

a) Röntgenbilder

Unabhängig vom Untersuchungssystem sind in der Regel alle zwei Jahre aber mindestens zwei Mal im Verlaufe des Volksschulalters in Ergänzung zur klinischen Untersuchung die Kosten für jeweils zwei sogenannte Bissflügel-Röntgenaufnahmen (BW) zu übernehmen (meistens in der 1. Klasse der Primarschule und in der 2. Klasse der Oberstufe). Ob überhaupt und zu welchem Zeitpunkt für einen bestimmten Schüler Bissflügelaufnahmen angezeigt sind, ist immer eine zahnärztliche und individuelle Indikation.

b) Leistungserbringer

Die zahnmedizinische Betreuung von Kindern - sofern nicht spezielle Bedingungen vorliegen (chronische Erkrankungen oder Beeinträchtigungen, Zahnbildungsstörungen, fehlende Kooperation, schwere Zahnunfälle u.a.) – gehört zur Grundausbildung der Zahnärzte. Jeder in der Schweiz diplomierte oder akkreditierte Zahnarzt sollte dazu befähigt sein. Allerdings ist zu beachten:

- Nicht alle Zahnärzte sind vertraut mit der Zürcher Schulzahnmedizin.
- Bei günstigen Angeboten von Bewerbern um das Mandat eines Schulzahnarztes / Vertragszahnarztes wird empfohlen, die Tarife und Konditionen genauer zu prüfen.
- Immer häufiger möchten Eltern bei freier Zahnarztwahl ihre Kinder beim Kinderzahnarzt untersuchen lassen. Für ausschliesslich kinderzahnmedizinisch ausgerichtete Praxen braucht es administrativ eventuell Ausnahmeregelungen (z.B. die Möglichkeit, zwischen Eltern und Zahnarzt direkt abzurechnen).
- Für Schüler aus Regionen an der Landesgrenze (Rafzerfeld) können die Untersuchungen mit dem Gutschein «Zürcher Schulzahnuntersuchung» im Ausnahmefall auch im grenznahen Ausland erfolgen, sofern die Vorgaben eingehalten werden. In diesem Fall soll unter Vorlage der bezahlten Zahnarztrechnung zwischen Gemeinde und Eltern abgerechnet werden.

c) Tarif - Tarifempfehlungen

Der Tarif orientiert sich am Schweizer Zahnarzt-Tarif („SSO-Tarif“), dem der Zeitaufwand für bestimmte Leistungen zugrunde liegt. Für Leistungen, die von der öffentlichen Hand finanziert bzw. subventioniert werden, wenden die Zahnärzte den Sozialtarif an, bestehend aus einer bestimmten Anzahl Taxpunkte (TP) multipliziert mit dem TP-Wert Fr. 1.- (Sozialtarif).

Zahnärzte, die den Zahnarzt-Tarif anwenden, müssen dem Tarifvertrag durch SSO-Mitgliedschaft oder jährlich zu bezahlende Gebühr angeschlossen sein.

Für Konsiliartätigkeiten kann der Zeitaufwand verrechnet oder mit dem Zahnarzt eine Pauschale ausgehandelt werden.

Tabelle 1: Tarif und Tarifempfehlungen zur Anwendung im Rahmen der Schulzahnmedizin²

| (Tarifposition) / Untersuchung | Basis | Total | Bemerkung |
|---------------------------------------|--------------|--------------|------------------|
|---------------------------------------|--------------|--------------|------------------|

Gutschein «Zürcher Schulzahnuntersuchung»

| | | | |
|---|--|--------------|-------------|
| Gutschein «Zürcher Schulzahnuntersuchung» | | Fr. 88.80 .- | Pauschale* |
| 2 Bissflügel-Röntgenaufnahmen | | Fr. 38.40 .- | Pauschale** |

Für Gutscheine mit der Bezeichnung **«Zürcher Schulzahnuntersuchung»** sind die oben genannten **Pauschalen verbindlich, das Auftragen von Fluoridlack ist inklusive.**

Mit den Pauschalen ist die Einhaltung sämtlicher Qualitätsanforderungen abgegolten.

(* Befundaufnahme, Fluoridlack, Arbeitsplatzdesinfektion)

(** 4.0500 Röntgenbild: 2 x 19.20 TP zu Fr. 1. .-)

Reihenuntersuchung

| | | | |
|---|----------------------|-----------|-------------------------|
| (4.0100) Reihenuntersuchung | 33.10 TP zu Fr. 1 .- | Fr. 33.10 | pro Schüler; max 12 / h |
| (4.0070) Triageuntersuchung in der Praxis | 90.60 TP zu Fr. 1 .- | Fr. 90.60 | pro ¼ h |

Hauptsächlich für Triageuntersuchungen, inklusive Dokumentation, Hygiene und Massnahmen des Datenschutzes

Pro Schüler ist ein sterilisiertes Untersuchungsset (inkl. Ansatz Luftbläser, Mundschutz und Handschuhe) notwendig. Bei Triageuntersuchungen ist mit grösserer Zahl von Folge-Untersuchungen zu rechnen, die individuell als Behandlung abgerechnet und von den Gemeinden gegebenenfalls mit einem Kostenbeitrag subventioniert werden.

Andere Gutscheinsysteme

| | | | |
|---|----------------------|-----------|--|
| (4.0090) Befundaufnahme Schüler | 48.80 TP zu Fr. 1 .- | Fr. 48.80 | |
| (4.0300) Grundtaxe Arbeitsplatzdesinfektion | 13.90 TP zu Fr. 1 .- | Fr. 13.90 | |
| (4.0500) Röntgenbild | 19.20 TP zu Fr. 1 .- | Fr. 19.20 | |

Für Gruppenuntersuchungen mit 6-8 Kindern / Std., alles inklusive

Für individuelle (privatzahnärztliche) Untersuchungen ohne präventive Massnahmen

Für andere Gutscheinsysteme

Röntgen nach individueller Indikation, meist in der 1. Klasse Primarschule / 2. Klasse Oberstufe

Pro Schüler ist ein sterilisiertes Untersuchungsset (inkl. Ansatz Luftbläser, Mundschutz und Handschuhe) notwendig.

E. Behandlungen und Behandlungsbeiträge

Die Gemeinden sorgen gemäss Gesundheitsgesetz § 51 für die regelmässige zahnärztliche Untersuchung und Behandlung der in der Gemeinde wohnhaften Kinder im Volksschulalter und leisten je nach Leistungsfähigkeit der Eltern Beiträge an die Behandlungskosten. Darunter fallen alle individuell notwendigen Massnahmen, inklusive zusätzliche Untersuchungen, präventive Massnahmen und kieferorthopädische Therapien.

Dabei ist zu beachten:

- Bei Schülern, die Anspruch auf Sozialhilfe oder Ergänzungsleistungen zur AHV/IV haben, gelangen die Regeln der Sozialzahnmedizin und die Behandlungsempfehlungen C (Kinderzahnmedizin, Kinder im Asylbereich) und F (Kieferorthopädie) der Vereinigung der Kantonszahnärztinnen und Kantonszahnärzte der Schweiz (VKZS) zur Anwendung.
- Beiträge an Behandlungen erhalten gemäss Verordnung über die Schul- und Volkszahn-pflege VSVZ zudem Schüler mit Anspruch auf individuelle Verbilligung der Krankenkassenprämien.
- Die Gemeinden können den Kreis der Beitragsberechtigten ausdehnen.

² Tarifierpassungen aufgrund der Revision des Zahnarzttarifs bleiben vorbehalten.



- Bei umfangreichen Behandlungen (z.B. Kieferorthopädie, Behandlung in Narkose) soll der Behandlungsplan durch einen Bezirkszahnarzt geprüft werden.
- An kieferorthopädische Behandlungen werden in der Regel nur bei Vorliegen eines Schweregrades 3 oder 4 (Behandlung notwendig bzw. zwingend, siehe Anhang, Abschnitt M, S.17) Beiträge geleistet.
- Die Erstattung der Beiträge erfolgt nach Abzug allfälliger Leistungen aus Zusatzversicherungen der Krankenkasse.

Behandlungen von Zahnunfällen sind immer über den Unfallversicherer abzurechnen. Bei Schülern ist dies die obligatorische Krankenkasse.

F. Kompetenzzentrum Schulzahnklinik

Schulzahnkliniken sind Kompetenzzentren für Kinder- und Jugendzahnmedizin und bieten eine umfassende Palette von Dienstleistungen zur Verhütung und Behandlung von Zahn- und Mundkrankheiten an.

In Schulzahnkliniken sind Schulzahnärzte und Schulzahnärztinnen fachlich hoch spezialisiert und besonders geschult für die möglichst schmerzarme und psychologisch geschickte Behandlung von Kindern. Sie verfügen über grosse Erfahrung in der Unterstützung der Zahngesundheit von Kindern und Jugendlichen. Dank der Erfahrung, der engen fachlichen Anbindung an die Universität und einer modernen Infrastruktur, ist eine Behandlung an der Schulzahnklinik nicht nur aus Kostengründen attraktiv.

G. Flankierende Massnahmen

Die "Zahngesundheit" ist ein idealer Indikator und Spiegel der allgemeinen Gesundheit und des sozioökonomischen Status. Um auch die Bedürfnisse jener Kinder und Jugendlichen zu berücksichtigen, die ein erhöhtes Risiko für eine schlechte orale Gesundheit aufweisen, braucht es flankierende Massnahmen.

→ Durch flankierende Massnahmen ist sicherzustellen, dass möglichst alle Kinder untersucht werden, und dass insbesondere Kinder aus sozial schwachen Umfeld Zugang zur Behandlung erhalten.

a) Vor- und nachschulpflichtige Kinder /Jugendliche

Gemäss Gesundheitsgesetz können die Gemeinden die Massnahmen auf die vor- und nachschulpflichtigen Kinder ausdehnen.

- Kleinkinder: Bei Risikokindern kann bereits nach Durchbruch der ersten Zähne Karies auftreten, die aber oft noch nichtinvasiv behandelt werden kann. Deshalb ist im Alter von 2-3 Jahren die erste zahnärztliche Untersuchung mit Instruktion der Eltern in Mundhygiene und gesunder Ernährung sehr sinnvoll. → Es wird die Zusammenarbeit mit Kinderkrippen / Kitas, Fachstellen für Kinder und Familien (zum Beispiel Frühberatung) dringend empfohlen.
- Jugendliche: Der Eintritt in eine Lehre oder weiterführende, meist auswärtige Schule bringt oft ungünstige Ernährung, Suchtmittelkonsum, unregelmässige Mundhygiene mit sich. Dies wirkt sich bei gleichzeitigem Nachlassen elterlicher Unterstützung negativ auf die orale Gesundheit aus.
→ Gutscheine für individuelle Jahresuntersuchungen und gegebenenfalls Behandlungsbeiträge bis zum Alter 18 sind ein sinnvoller Beitrag zur Gesunderhaltung.



b) Aufsicht und Steuerung

Die Gemeinden müssen die Durchführung der Untersuchungen / das Einlösen der Gutscheine jährlich überprüfen. **Eltern von Kindern, die die zahnärztliche Jahresuntersuchung wiederholt versäumen, müssen ermahnt werden. Ist die Ermahnung wirkungslos, so organisiert die Gemeinde für die Gruppe der betroffenen Schüler eine Reihenuntersuchung.**

Daneben kann den berechtigten Eltern die Kürzung von künftigen Behandlungsbeiträgen in Aussicht gestellt werden. In Härtefällen soll allerdings zu Gunsten der Schüler entschieden werden.

c) Intensivierung der Prophylaxe

Der Prophylaxeunterricht im Rahmen der Schulzahnpflege ist neben den jährlichen zahnärztlichen Untersuchungen ein wesentliches Standbein der Schulzahnpflege und Grundlage für eine lebenslange gute Mundgesundheit der Schweizer Bevölkerung.

Die Vereinigung der Kantonszahnärztinnen und Zahnärzte Schweiz (VKZS) hat im August 2020 ein [Positionspapier für die Neuorientierung der Schulzahnpflege-Lektionen mit Lehrplan 21](#) ausgearbeitet. Die Regelung der Fluoridapplikation in den Schulen wurde im Positionspapier aufgenommen und den heutigen Bedürfnissen angepasst. Das Papier wird von der SSO Schweiz getragen und wird zukünftig das Fundament für die neue Ausrichtung der Schulzahnpflege sein. Das Positionspapier steht unter folgendem Link für den Download zur Verfügung https://kantonszahnaerzte.ch/wp-content/uploads/2020/09/2020_Prophylaxe-Unterricht-inder-Schulzahnpflege2-0.pdf.

Der Prophylaxeunterricht ist Teil des Lehrplans 21 und wesentlicher Bestandteil der Mundgesundheit. Schwerpunkte des Unterrichts ist das Erwerben von Wissen über die gesunde Ernährung und weitere Möglichkeiten zur Verhinderung von Karies, Gingivitis und Parodontitis sowie deren Ursachen. Für die Zahnputzübungen im Rahmen der Schulzahnpflege ist vorzugsweise eine altersgerechte (laut Beipackzettel) «junior» oder «normale» Fluoridzahn pasta zu verwenden, oder es kann auch Fluoridgelée, entsprechend den Anweisungen auf dem Beipackzettel, benützt werden.

In Gemeinden oder Schulen mit hohem Anteil an Schülern mit erhöhtem Risiko für eine schlechte orale Gesundheit wird empfohlen, die Lektionen mit Zahnputzübungen und Fluoridanwendungen 4-6 Mal jährlich durchzuführen und die Kosten für eine zweite Applikation von Fluoridlack beim Zahnarzt zu übernehmen.

H. Schulzahnpflege-Instruktorinnen (SZPI)

a) Ausbildung und Fortbildung

Die Stiftung für die Schulzahnpflege-Instruktorinnen (Stiftung) bietet kostenpflichtige Ausbildungskurse an. Das Weiterbildungskonzept für Schulzahnpflege-Instruktorinnen (SZPI) ist modular aufgebaut. In den letzten Jahren sind die Anforderungen an eine SZPI erheblich gestiegen. Die SZPI werden im Rahmen ihrer Ausbildung in die Struktur und den Aufgabenbereich des Lehrplans 21 eingeführt. Die SZPI verpflichten sich, die in ihrer Aus- und Weiterbildung erworbenen Kompetenzen durch den Besuch von zwei jährlichen Fortbildungsveranstaltungen zu erhalten und zu aktualisieren. Die Fortbildung ist ein zentrales Element der Qualitätssicherung.

Um im Kanton Zürich als SZPI tätig sein zu können, ist der zweitägige Einführungskurs obligatorisch, für Interessentinnen ohne zahnmedizinische Vorbildung ist auch der Vorkurs unerlässlich.

Zusätzlich sollten die Kenntnisse für die Ausübung der Tätigkeit durch Hospitationen und Fortbildungsanlässe erweitert werden.

Wissenswertes und alle wichtige Informationen zum modularen **SZPI Weiterbildungskonzept** finden Sie auf der Webseite der SZPI.

Hospitationen: Neu ausgebildete und eingestellte Schulzahnpflege-Instruktorinnen begleiten erfahrene Kolleginnen / die Vorgängerin bei ihren Einsätzen, um mit organisatorischen Belangen und den Schulen vertraut zu werden. Die Erfahrungen dieser Hospitation sind eine ideale Voraussetzung, um vom Einführungskurs optimal zu profitieren.

Daneben gibt es in den Regionen Aus- und Fortbildungsangebote, die zum Teil auch auswärtigen SZPI offenstehen.

Die Anstellung und Entlohnung von SZPIs ist Sache der Gemeinden. Auf der Webseite der Stiftung können weitere Informationen eingeholt werden (siehe Anhang, Absatz P, S.22).

b) Bezug von Fluorid-Gelee

Der Fluorid-Gelee zur Anwendung bei den Zahnputzübungen kann nicht durch die SZPI direkt beim Grosshandel bezogen werden. Wir empfehlen den Gemeinden bzw. den SZPI daher, Kontakt zu einer lokalen Apotheke aufzunehmen und zu versuchen, einen günstigen Preis auszuhandeln. Alternativ kann der Bezug des Fluorid-Gelees über die Schulzahnärzte / Konsiliarzahnärzte organisiert werden.

Das Wissen zur Kariesprävention mit Fluoridpräparaten wird den SZPI in den obligatorischen Ausbildungskursen vermittelt.

c) Angebot «Znüibox»

Das Angebot «Znüibox» ist Teil der «Kantonalen Angebote zu Ernährung und Bewegung» von Gesundheitsförderung Kanton Zürich.

Im Rahmen der Schuleinsätze durch die SZPI erhalten die Kinder eine Anleitung zu gesunden Zwischenmahlzeiten und Ende der Kindergartenzeit oder in der ersten Klasse eine Lebensmittelbox.

Die SZPI benötigt für die Durchführung der Lektionen zu gesunder Zwischenverpflegung spezifische fachliche und organisatorische Kenntnisse. **Der einmalige Besuch des ca. 3-stündigen Fortbildungskurses ist obligatorisch.** Die Kurskosten werden vom Angebot «Znüibox» getragen. Kursdaten werden auf der Webseite von Gesundheitsförderung Kanton Zürich publiziert.

I. Asylbereich

a) Kinder von Asylsuchenden (Status N) und Abgewiesenen

Kinder aus asylsuchenden sowie abgewiesenen Familien und unbegleitete Minderjährige im Volksschulalter besuchen während des Aufenthaltes in der Schweiz bzw. im Kanton Zürich die Schule. Die Schulzahnmedizin hat deshalb auch für diese Kinder Gültigkeit.

Gemeinden, die gemäss § 51 Abs. 1 GesG die Massnahmen der Schulzahnmedizin auf die vor- und nachschulpflichtigen Kinder ausgedehnt haben, können auch die Kinder und Jugendlichen von Asylsuchenden und abgewiesenen Asylsuchenden miteinbeziehen. Insbesondere betrifft dies unbegleitete Minderjährige.

Im Rahmen der Schulzahnmedizin sind folgende Punkte zu beachten:



- **Kollektive Prophylaxemassnahmen:** Wie in den Regelklassen sorgen die Gemeinden bei Kindern, die in besonderen Schulklassen geschult werden, für regelmässigen, zahnbezogenen Gesundheitsunterricht mit Zahnputzübungen und freiwilliger Fluoridanwendung. Die Gesundheitsdirektion empfiehlt, bei jüngeren Kindern hierzu auch die Eltern einzuladen.
- **Obligatorische zahnärztliche Untersuchung:** Für Schüler, die länger als neun Monate in besonderen Schulklassen unterrichtet werden, muss die jährliche obligatorische zahnärztliche Untersuchung organisiert werden.
Beim Transfer eines Schülers in eine andere Gemeinde werden die schulzahnmedizinischen Unterlagen (in Kopie) von der Zahnarztpraxis in verschlossenem Umschlag zuhänden eines neuen Zahnarztes den Eltern mitgegeben. Beim Wechsel in eine neue Klasse ist die zahnärztliche Untersuchung für das laufende Schuljahr gegebenenfalls nachzuholen.
- **Notfallbehandlung / dringliche Behandlungen:** Bei asylsuchenden und abgewiesenen Schülern sind grundsätzlich nur Notfallmassnahmen in der Höhe von maximal 600 Franken zulässig (Massnahmen zur Schmerzbehandlung und Gewährleistung der Kaufunktion). Im Rahmen der Schulzahnmedizin kann die Indikation in einzelnen Fällen derart ausgedehnt werden, dass wiederholte Schmerzbehandlungen verhindert, und strategisch wichtige Zähne mit rechtzeitigen einfachen Massnahmen erhalten werden können. Für solche dringlichen Behandlungen muss dem Kantonalen Sozialamt vorgängig ein Kostenvoranschlag eingereicht werden (Formular Soziale Zahnmedizin). Die Behandlung kann erst bei Vorliegen der Kostengutsprache begonnen werden.
- **Kieferorthopädische und andere Behandlungen mit längerem Zeithorizont:** Behandlungen, die sich über längere Zeit erstrecken und regelmässige Kontrollen bzw. Anpassungen erfordern, sind bei abgewiesenen Kindern und solchen mit Status N nicht möglich.

b) Vorläufig aufgenommene Kinder (Status F) und anerkannte Flüchtlinge (Status B)

Für Schulpflichtige Kinder und unbegleitete Minderjährige mit Aufenthaltsstatus F und B haben die Bestimmungen der Schulzahnmedizin Gültigkeit, inklusive Behandlungsbeiträge bei Kindern, deren Familien nicht für ihren Lebensunterhalt aufkommen können oder Anspruch auf individuelle Prämienverbilligung haben.

Ausnahme:

- **Kieferorthopädische und andere Behandlungen mit längerem Zeithorizont:** Diese Art von Behandlungen sind bei Schülern mit Status «vorläufig aufgenommen» zurückhaltend und unter strikter Berücksichtigung des Zeithorizontes zu Handhaben. Es wird empfohlen, im individuellen Fall die diesbezügliche Situation einzuschätzen (Formular Soziale Zahnmedizin mit Entbindung von der Schweigepflicht verwenden).

Behandlungen von Zahnunfällen sind immer über den Unfallversicherer abzurechnen. Bei Schülern und nicht erwerbstätigen unbegleiteten Minderjährigen ist dies die obligatorische Krankenkasse.



J. Kontakt

Für Fragen zur Schulzahnmedizin wenden Sie sich an

- Das Sekretariat des Kantonszahnärztlichen Dienstes, kzd@gd.zh.ch,
Telefon 043 259 24 21
- Marcell Hungerbühler MHA, Kantonszahnarzt, marcell.hungerbuehler@gd.zh.ch
für allgemeine und fachliche Fragen zur Schulzahnmedizin
- RA lic. iur. Barbara Rutz, juristische Sekretärin, barbara.rutz@gd.zh.ch
für rechtliche Fragen im Zusammenhang mit der Schulzahnmedizin
- [Merkblätter Schulzahnpflege](#) (Zentrum für Zahnmedizin, Universität Zürich)
Sekretariat Station für Orale Epidemiologie, Telefon 044 634 34 81

Für Fragen zum Angebot «Znünibox» wenden Sie sich an

- Lucas Gross, Programmkoordinator «Kantonale Angebote zu Ernährung und Bewegung», lucas.gross@uzh.ch, Telefon 044 634 46 80

Für Fragen zum Asylbereich

- Anna Giordano, Kantonales Sozialamt, Abteilung Asylkoordination, Leiterin Finanzen
anna.giordano@sa.zh.ch, Telefon 043 259 24 47
für allgemeine Fragen zum Asylbereich



Anhang

K. Gesetzliche Grundlagen im Zusammenhang mit der Schulzahnmedizin

Die obligatorische jährliche Untersuchung / Präventionsmassnahmen

§ 51 Abs. 1 und 2 des Gesundheitsgesetzes (GesG) vom 2. April 2007

- Die Gemeinden sorgen für die regelmässige zahnärztliche Untersuchung und Behandlung der in der Gemeinde wohnhaften Kinder im Volksschulalter. Die Gemeinden können die Massnahmen auf die vor- und nachschulpflichtigen Kinder ausdehnen.
- Die Untersuchung ist obligatorisch. Die Gemeinden tragen die Kosten der Untersuchung.

§ 7 Abs. 1 und 2 sowie § 8 Abs. 1 der Verordnung über die Schul- und Volkzahnpflege (VSVZ) vom 15. November 1965

- Die Zähne der Schüler sind mindestens einmal im Jahr durch einen Zahnarzt zu untersuchen. Die Untersuchung ist obligatorisch. Die Gemeinden tragen die Kosten.
- Erweist sich aufgrund der Untersuchung eine Behandlung der Zähne als notwendig, sind die Eltern oder Besorger hiervon zu unterrichten.

Behandlungsbeiträge

§ 51 Abs. 3 GesG

- An die Behandlungskosten leisten die Gemeinden einen Beitrag, der nach der Leistungsfähigkeit der Inhaberinnen und Inhaber der elterlichen Sorge abgestuft ist.

§ 9 Abs. VSVZ

- Die Kosten der Behandlung haben die Eltern oder Besorger zu tragen, soweit sie nicht die Gemeinde übernimmt.
- Bei Schülern, die im Rahmen der kantonalen Einführungsgesetzgebung zum Bundesgesetz über die Krankenversicherung Beiträge zur Verbilligung der Krankenkassenprämien erhalten, leistet die Gemeinde einen Beitrag an die Kosten der Behandlung. Sie kann diese Kosten voll übernehmen und den Kreis der Beitragsberechtigten ausdehnen.
- Die Kostenbeteiligung kann nach Ermahnung der Eltern oder Besorger verweigert oder gekürzt werden, wenn die angeordneten vorbeugenden Massnahmen missachtet oder früher notwendige Behandlungen ohne triftigen Grund versäumt wurden.

§ 15 Abs. 2 des Sozialhilfegesetzes (SHG) vom 14. Juni 1981

- Die wirtschaftliche Hilfe hat die notwendige ärztliche oder therapeutische Behandlung... sicherzustellen.

Sorgfaltspflicht - Patientendokumentation

§ 13 GesG

- Wer einen Beruf des Gesundheitswesens ausübt, legt über jede Patientin und jeden Patienten eine Patientendokumentation an und führt sie laufend nach. Diese gibt Auskunft über die Aufklärung und Behandlung der Patientinnen und Patienten. Als Behandlung gelten insbesondere Untersuchungen, Diagnosen, Therapie und Pflege. Die Urheberschaft der Einträge muss unmittelbar ersichtlich sein.
- Die Patientendokumentation kann in schriftlicher oder elektronischer Form geführt werden. Wird eine elektronische Aufzeichnungsform gewählt, müssen die Eintragungen in der Patientendokumentation datiert, unabänderbar gespeichert und jederzeit abrufbar sein.
- Die Patientendokumentation soll aufgrund der Verjährungsfrist von Personenschäden während zwanzig Jahren nach Abschluss der letzten Behandlung aufbewahrt werden.



Sorgfaltspflicht – Praxishygiene / Heilmittel

§ 14 GesG

- Ausrüstung, Einrichtung und Räumlichkeiten (der zahnärztlichen Praxis) müssen den Anforderungen an eine sorgfältige Berufsausübung entsprechen.

Art. 4 Abs. 1 lit. e, Art. 72 der Medizinprodukteverordnung (MepV) vom 1. Juli 2020

- Wer als Fachperson ein Produkt verwendet, das zur mehrmaligen Anwendung bestimmt ist, sorgt vor jeder Anwendung für die Prüfung der Funktionsfähigkeit und die vorschriftsgemässe Aufbereitung nach dem Stand von Wissenschaft und Technik unter Berücksichtigung der Anweisungen des Herstellers sowie der Anforderungen an die Hygiene.
- Als Wiederaufbereitung gilt ein Verfahren, dem ein gebrauchtes Produkt unterzogen wird, damit es sicher wiederverwendet werden kann; zu diesem Verfahren gehören Reinigung, Desinfektion, Sterilisation und ähnliche Verfahren, insbesondere das Verpacken, der Transport und die Lagerung, sowie Prüfung und Wiederherstellung der technischen und funktionellen Sicherheit des gebrauchten Produkts.

–

Swissmedic / AW-Richtlinie KIGAP, Version April 2010

- Gute Praxis zur Aufbereitung von Medizinprodukten in Arzt- und Zahnarztpraxen sowie bei weiteren Anwendern von Dampf-Klein-Sterilisatoren.

Art. 3 des Bundesgesetzes über Arzneimittel und Medizinprodukte (Heilmittelgesetz, HMG) vom 15. Dezember 2000

Wer mit Heilmitteln umgeht, muss dabei alle Massnahmen treffen, die nach dem Stand von Wissenschaft und Technik erforderlich sind, damit die Gesundheit von Mensch und Tier nicht gefährdet wird.

Sorgfaltspflicht – Arztgeheimnis

§ 15 Abs. 1 und 2, Abs. 4 lit. a GesG

- Personen, die einen Beruf des Gesundheitswesens ausüben, und ihre Hilfspersonen wahren Stillschweigen über Geheimnisse die ihnen infolge ihres Berufes anvertraut worden sind oder die sie in dessen Ausübung wahrgenommen haben. Innerhalb von Praxisgemeinschaften wird die Einwilligung zur Weitergabe von Patientendaten vermutet.
- Sie sind ohne Bewilligung oder Einwilligung nach Abs. 2 berechtigt, den zuständigen Behörden Wahrnehmungen zu melden, die auf ein Verbrechen oder Vergehen gegen Leib und Leben, die öffentliche Gesundheit oder die sexuelle Integrität schliessen lassen.

Art. 321 des Strafgesetzbuches (StGB) vom 21. Dezember 1937

- Zahnärzte sowie ihre Hilfspersonen, die ein Geheimnis offenbaren, das ihnen infolge ihres Berufes anvertraut worden ist oder das sie in dessen Ausübung wahrgenommen haben, werden, auf Antrag mit Freiheitsstrafe bis zu drei Jahren oder Geldstrafe bestraft.

Gemeinde/Schule – Datenschutz

§ 1 Abs. 1 und § 7 Abs. 2 VSVZ

- Die Gemeinden organisieren die Schulzahnpflege und tragen die Kosten.

§ 5 Abs. 1-3 und § 7 Abs. 1 des Gesetzes über die Information und den Datenschutz (IDG) vom 12. Februar 2007

- Das öffentliche Organ verwaltet seine Informationen so, dass das Verwaltungshandeln nachvollziehbar und die Rechenschaftsfähigkeit gewährleistet ist. Bearbeiten (= jeder Umgang mit Informationen wie das Beschaffen, Aufbewahren, Verwenden, Umarbeiten,



Bekanntgeben oder Vernichten) mehrere öffentliche Organe einen gemeinsamen Informationsbestand, regeln sie die Verantwortlichkeiten.

- Benötigt das öffentliche Organ Informationen und Findmittel für sein Verwaltungshandeln nicht mehr, so bewahrt es diese noch höchstens zehn Jahre lang auf.
- Nach Ablauf der Aufbewahrungsfrist bietet das öffentliche Organ die Informationen und Findmittel dem zuständigen Archiv an. Informationen, die nicht archiviert werden, sind zu vernichten.
- Das öffentliche Organ schützt Informationen durch angemessene organisatorische und technische Massnahmen.

§ 8 Abs. 1 und § 9 Abs. 1 IDG

- Das öffentliche Organ darf Personendaten bearbeiten, soweit dies zur Erfüllung seiner gesetzlich umschriebenen Aufgaben erforderlich ist.
- Das öffentliche Organ darf Personendaten nur zu dem Zweck bearbeiten, zu dem sie erhoben worden sind, soweit nicht eine rechtliche Bestimmung ausdrücklich eine weitere Verwendung vorsieht oder die betroffene Person im Einzelfall einwilligt.

Asylbereich / Asyl- und Nothilfe: Leitfaden für das Erstellen von Quartalsabrechnungen (Stand Juni 2018)

- Punkt 1.2.5.Zahnarzt

§ 41 Abs. 1 VSVZ

- Der Kantonszahnärztliche Dienst führt die Aufsicht über die Durchführung der Zahnpflege und berät die Gemeinden und die von ihnen zugezogenen Zahnärzte. Die Gemeinden haben ihm auf Verlangen Bericht zu erstatten.

L. Kieferorthopädische Behandlungsindikatoren (Schweregradliste gemäss Prof. Dr. Paul W. Stöckli)

Achtung

- Bei schwerwiegenden Störungen der Kiefer- und Gesichtsentwicklung ist das Vorliegen eines Geburtsgebrechens und die Leistungspflicht der Invalidenversicherung (IV) gemäss Art. 3 Abs. 2 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG) und Art. 13 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG) zu prüfen.
- Bei kieferorthopädischer Behandlungsnotwendigkeit als Folge eines Unfalls ist die Unfallversicherung – bei Kindern in der Regel die obligatorische Krankenkasse – zuständig.

Grad 4 – Behandlung zwingend

Strukturschädigende / potentiell strukturschädigende Abläufe und Zustände wie:

- 4-1 Entwicklungsverlauf, welcher progredienten Strukturverlust an bleibenden Zähnen, Parodont, Kieferknochen oder Kiefergelenk auslöst oder unterhält.
- 4-2 Frühe Ankylose von Milchmolaren
- 4-3 Durchbruchverzögerungen infolge überzähliger Zähne oder anderer Hindernisse
- 4-4 Zahnverlagerungen mit drohender / eingetretener Wurzelresorption an bleibenden Nachbarzähnen, betrifft hauptsächlich die Zähne 13, 12, 22 und 23.
- 4-5 Schmerzzustände, die auf dysfunktionelle Einflüsse der Weichteile oder der Okklusion zurückzuführen sind.

Grad 3 – Behandlung notwendig



Fehlerhafte Entwicklungen, die im weiteren Verlauf in eine schwerwiegende Abweichung weisen oder Zustände, die langfristig die Stabilität und Funktion des stomatognathen Systems gefährden wie:

- 3-1 Okkluso-funktionelle Interferenzen mit lateraler oder antero-posteriorer Unterkieferauslenkung grösser als 2mm, laterale und progene Zwangsbisse
- 3-2 Unterminierende Resorption durch 6er an Milchfünfemern, wie auch durch 2er an Milchdreieren
- 3-3 Engstand: Durchbruchsstörungen infolge massiven Engstandes oder Durchbruchabweichung nach vestibulär mit drohender Gingivarezession über Schmelz-Zementgrenze hinaus
- 3-4 Nichtanlage eines strategisch wichtigen Zahnes; Multiple Nichtanlagen, wobei die Stellung der vorhandenen Zähne eine sinnvolle prothetische Versorgung verunmöglicht (Bei gleicher Problematik infolge Zahnverluste durch Trauma ist die Unfallversicherung bzw. Krankenkasse zuständig)
- 3-5 Overjet 8mm und grösser, kombiniert mit vorherrschender Lippeninterposition
- 3-6 Negativer Overjet
- 3-7 Tiefbiss mit eindeutiger Traumatisierung der palatinalen/vestibulären Gingiva (Einbissrille/Rezession)
- 3-8 Offener Biss, frontal (Schneide- und Eckzähne) über mehr als 4, lateral (Prämolaren und Molaren exkl. 8er) über mehr als 2 Antagonistenpaare
- 3-9 Bukkale Nonokklusion über mehr als 2 Antagonistenpaare pro Seite (exkl. 8er)
- 3-10 Sprachliche Entwicklungsstörungen als Folge von Zahnfehlstellungen wie übergrosses Diastema, offener Biss und ähnliches, logopädische Indikation mit Attest
- 3-11 Sonderkonstellationen mit schwerster Beeinträchtigung der intramaxillären Entwicklung und/oder der okklusären Beziehung; vor allem instabile Gegebenheiten, welche die Gesichtshöhe langfristig nicht sichern können, oder funktionelle Begleitsymptome mit sehr hohem Risikofaktor für traumatisierende Okklusion und myoarthrotische Beschwerden.

Grad 2 – Behandlung wünschenswert

Zustände, die nicht optimal sind, jedoch Strukturen, Stabilität und Funktionsmuster des stomatognathen Systems kaum/nicht wesentlich gefährden.

Grad 1 – Behandlung kann erwogen werden

Die intra- und intermaxillären Abweichungen liegen an der Grenze der mittleren Streubreite; aus zahnärztlicher Sicht besteht kein Behandlungsbedarf.

Subjektive Behandlungsindikatoren (z.B. ästhetisch begründete Behandlung) können bei der kieferorthopädischen Behandlungsplanung von Sozialversicherungs- und Fürsorgepatienten nicht berücksichtigt werden.

M. Glossar

| | |
|----------------------|---|
| Angebot «Znüibox» | Gesundheitsförderungslektion durch Schulzahnpfleg-Instruktorinnen, im Rahmen der «Kantonalen Angebote zu Ernährung und Bewegung» von Gesundheitsförderung Kanton Zürich |
| Bezirkszahnärzte | (auch Beratende Zahnärzte genannt) sind gemäss § 60 Abs. 4 des Gesundheitsgesetzes von der Gesundheitsdirektion gewählte Zahnärzte. Sie beraten die Gesundheitsbehörden der Gemeinden |
| Fluorid-Gelee | (auch Fluoridgelee genannt) ist eine gelartige Spezial-Zahnpaste mit hohem Fluoridgehalt zur Intensivprophylaxe von Karies für den wöchentlichen Heimgebrauch oder für die Zahnputzübungen in den Schulen |
| Fluoridlack | ist ein hochkonzentriertes Fluoridpräparat zur Kariesprävention, das einige Zeit an den Zahnflächen haften bleibt, zur Intensivprophylaxe von Karies zum professionellen Gebrauch in der Zahnarztpraxis mehrmals jährlich |
| Fluoridprophylaxe | Kariesprävention mit fluoridhaltigen Präparaten |
| Gesundheitsförderung | Allgemeine Massnahmen zur Stärkung der Gesundheitsressourcen der Menschen |
| Gingiva | Zahnfleisch |
| Kieferorthopädie | Fachgebiet der Zahnmedizin, das sich mit Zahn- und Kieferfehlstellungen befasst |
| Konsiliarzahnarzt | Zahnarzt, der – mit oder ohne Vertrag – bei zahnmedizinischen Fachfragen von Schulen bzw. der Schulzahnpflege-Instruktorin beratend beigezogen werden kann |
| Mundgesundheit | auch Orale Gesundheit genannt ist ein umfassender Begriff und berücksichtigt die Mundhygiene, Entzündungen an Zahnfleisch und Knochen, Zahnstellung, Karies, Füllungen und deren Folgen, Folgen von Zahnunfällen, gut- und bösartige Schleimhautveränderungen, der Grad der zahnärztlichen Versorgung |
| Parodont | Einheit von Strukturen aus Zahnfleisch, Knochen, Fasern, die das Zahnbett bilden |
| ppm | bezeichnet die Konzentration von Fluorid (F) in Zahnpasten und Gelees |
| Prävention | auch Prophylaxe genannt, ist die Vorbeugung gegen bestimmte Krankheiten (zum Beispiel Karies und Parodontalerkrankungen) oder deren Früherkennung mit geeigneten Massnahmen |
| Reihenuntersuchung | Schüler gehen klassenweise oder gruppenweise zur zahnärztlichen Untersuchung in eine Praxis oder in die Schulzahnklinik |

| | |
|---------------------------------|---|
| Schulzahnarzt | Zahnarzt, mit dem eine Gemeinde einen Vertrag / eine Vereinbarung zur Untersuchung von Schülern abgeschlossen hat und der in zahnmedizinischen Fachfragen Schulen / die Schulzahnpflege-Instruktorin berät. |
| Schulzahnmedizin | Gesamtheit der Vorgaben und Massnahmen zur Erhaltung und Förderung der Mundgesundheit bei Schülern |
| Schulzahnpflege | Zahnbezogener Gesundheitsunterricht, in der Regel durch Schulzahnpflege-Instruktorinnen (SZPI) |
| SSO | Schweizerische Zahnärzte-Gesellschaft; im Speziellen SSO Sektion Zürich |
| Taxpunkte | Berechnungsgrundlage des Schweizer Zahnarzt-Tarifs. Man unterscheidet zwischen Taxpunktzahl (Anzahl Punkte, die für eine bestimmte Leistung vergeben werden) und dem Taxpunktwert (Frankenbetrag, mit dem die Taxpunktzahl multipliziert wird). Sozialtarif: Taxpunktwert = Fr. 1.00 ³ |
| «Zürcher Schulzahnuntersuchung» | Gutscheinsystem für die obligatorische jährliche Untersuchung nach standardisierten organisatorischen und qualitativen Vorgaben |

N. Literaturhinweise

- [1] Steiner M, Menghini G, Marthaler T M, Imfeld T: Kariesverlauf über 45 Jahre bei Zürcher Schülern. Schweiz Monatsschr Zahnmed 120: 1095–1104 (2010)
- [2] Gläser-Ammann P, Lussi A, Bürgin W, Leisebach T: *Dental knowledge and attitude toward school dental-health programs among parents of kindergarten children in Winterthur*. Swiss Dental Journal 124: 770-776 (2014)
- [3] Klein MC: Wird das in der Schulzahnpflege vermittelte Wissen vom Kind zu den Eltern transferiert, und können diese davon profitieren? Zahnmed. Diss Univ Zürich (2007)
- [4] Schifko F, Roth M: Gibt es einfache Indikatoren um die Wirkung der Schulzahnpflege zu bewerten? Eine Pilotstudie in der Stadt Winterthur: Nachhaltigkeit, Patientenzufriedenheit und vereinfachter Kariesindex. Zahnmed. Diss Univ Bern (2013)
- [5] Leisebach T: Gibt es einfache Indikatoren, um das Outcome der Schulzahnpflege zu bewerten? Eine Pilotstudie in der Stadt Winterthur – 3. Teil: Monitoring, Wirtschaftlichkeit und Gesundheitliche Chancengleichheit. Public Health Masterthesis Zurich (2011)

³ Änderung per 01.01.2018 (Revision Zahnärztetarif).



O. Links

Stiftung für Schulzahnpflege-Instruktorinnen

www.schulzahnpflege.ch

Zentrum für Zahnmedizin der Universität Zürich, Downloads

www.zzm.uzh.ch/de/zahnaerzte/downloads/mb-kinder

Vereinigung der Kantonszahnärztinnen und Kantonszahnärzte der Schweiz

www.vkzs.ch/deutsch/behandlungsempfehlungen/index.html

Schweizerische Zahnärzte-Gesellschaft SSO, Sektion Zürich

www.sso-zuerich.ch

Informationen zur Invalidenversicherung

www.sso.ch/zahnaerzte/invalidenversicherung

Kanton Zürich Sozialhilfe, Behördenhandbuch

www.sozialhilfe.zh.ch/default.aspx Kapitel 7.3.03., 7.3.04., 7.3.05.

Gesundheitsförderung Kanton Zürich

www.gesundheitsfoerderung-zh.ch

Kantonszahnärztlicher Dienst

www.zh.ch/Gesundheitsberufe > Zahnmedizin

Asylbereich

www.sozialamt.zh.ch/internet/sicherheitsdirektion/sozialamt/de/asylbereich/grundlagen.html