



## Reglement für die Schulzahnpflege der Einwohnergemeinden Schönenwerd und Eppenberg-Wöschnau

Die Gemeinderäte von Schönenwerd und Eppenberg-Wöschnau beschliessen gestützt auf das Gesetz über die Schulzahnpflege:  
(Gesetz vom 29.10.1944; Rev. 25.06.1995)

### 1. Allgemeines

- § 1 Die Schulzahnpflege hat den Zweck, Zahnschäden und ihre Folgen durch vorbeugende Massnahmen zu bekämpfen. Zweck
- § 2 Die Schulzahnpflege der Schülerinnen und Schüler beginnt grundsätzlich im zweiten Kindergartenjahr (6-jährige) und dauert bis zur Vollendung der obligatorischen Schulpflicht. Dauer
- § 3 Die Schulzahnpflege umfasst: Umfang
- Gruppenprophylaktische Massnahmen
  - Jährlicher Kontrolluntersuch
  - Orthodontische Behandlungen (Zahnfehlstellungen)
- Nicht in den Leistungsbereich der Schulzahnpflege fallen:
- Konservierende Behandlungen (Karies)
  - Chirurgische Eingriffe
  - Massnahmen infolge unfallbedingter Zahnschäden
  - Prothetischer Zahnersatz (Kronen, Brücken etc.)
  - Laborgefertigte Füllungen aus Kunststoff, Keramik, Gold etc. (sogenannte Inlays)
- § 4 Für Behandlungen, welche die Schulzahnärztin oder der Schulzahnarzt nicht selber ausführen können, ist die Überweisung des Kindes an einen Spezialisten (insbesondere Kieferorthopädie) möglich. Einsatz von Spezialisten

### 2. Vorbeugende Zahnpflege

- § 5 Die vorbeugende Zahnpflege ist primär Aufgabe der Eltern. Diese werden durch die Schulzahnärztin oder den Schulzahnarzt, die Schulzahnpflegehelferin und die Lehrerschaft in ihren Bemühungen unterstützt. Prävention

§ 6 Die Schulzahnpflegehelferin macht die Kinder theoretisch und praktisch mit der Zahnpflege bekannt. Sie hat Schüler, Eltern und Lehrkräfte in geeigneter Weise auf mögliche Zahnmängel und deren Ursache aufmerksam zu machen und auf vorbeugende Massnahmen und richtiges Verhalten hinzuweisen. Die Schulzahnpflegehelferin wird in ihrer Aufgabe von der Schulzahnärztin oder vom Schulzahnarzt sowie von der Kreisschulkommision und der Lehrerschaft unterstützt.

Schulzahnpflegehelferin

### 3. Untersuchungen und Behandlungen

§ 7 Jedes Schulkind sowie auch die 6jährigen Kindergärtler müssen einmal pro Jahr durch eine Zahnärztin oder einen Zahnarzt hinsichtlich Mundhygiene und möglicher Zahnschäden untersucht werden. Diese Untersuchung ist für alle Kinder obligatorisch und, wenn durch die Schulzahnärztin oder den Schulzahnarzt durchgeführt, unentgeltlich.

Untersuchung

§ 8 Eltern, die ihre Kinder für den alljährlichen Kontrolluntersuch privat untersuchen lassen wollen, müssen dies auf der Kontrollkarte vermerken und den Untersuch durch die private Zahnärztin oder den privaten Zahnarzt bestätigen lassen. An diese Kosten leistet die Einwohnergemeinde keine Beiträge.

Untersuchung durch Privatzahnarzt

Diese Untersuchungen sind grundsätzlich ausserhalb der Unterrichtszeit und im ersten Schulhalbjahr (August – Januar) durchzuführen. Wird diese Vorgabe nicht eingehalten, so wird das Kind in die ordentliche Reihenuntersuchung mit einbezogen.

Bevor orthodontische Behandlungen durch den Privatzahnarzt durchgeführt werden, ist die Zweitmeinung der Schulzahnärztin oder des Schulzahnarztes einzuholen, sofern ein Gemeindebeitrag beansprucht werden soll.

Behandlung durch den Privatzahnarzt

§ 9 Das Ergebnis der Untersuchung, die geplante zahnärztliche Behandlung sowie die mutmasslichen Behandlungskosten müssen in die Kontrollkarte der Schulzahnärztin oder des Schulzahnarztes betreffenden Kindes eingetragen werden. Die Kontrollkarten werden durch die Schule verwahrt.

Kontrollkarte

§ 10 Die Eltern der Kinder, bei denen sich kieferorthopädische Massnahmen aufdrängen, werden durch die Schulzahnärztin oder den Schulzahnarzt mit Eintrag auf der Kontrollkarte informiert. Sie oder er übernimmt nach Rücksprache mit den Eltern, wenn nötig, die Zuweisung an einen Kieferorthopäden.

Kieferorthopädie

§ 11 Die Kreisschulkommision ist berechtigt, Expertisen über die Schwerebewertungsliste bei Zahnärzten einzuholen.

Expertisen

## 4. Finanzielles

- § 12 Die Einwohnergemeinde trägt die Kosten für die kollektive Untersuchung und Prophylaxe bei der Schulzahnärztin oder beim Schulzahnarzt. Untersuchungskosten Prophylaxe
- § 13 Die Kostenbeiträge der Einwohnergemeinde sind in Anhang 1 geregelt. Kostenbeteiligung der Gemeinde
- § 14 Mit dem Einverständnis zur Behandlung durch die Schulzahnärztin oder den Schulzahnarzt verpflichten sich die Eltern auch zur Kostenübernahme. Behandlungskosten
- Für sämtliche zahnärztlichen Behandlungskosten erfolgt die Rechnungsstellung durch die Zahnärzteschaft immer direkt an die Eltern.
- § 15 Die Ausrichtung eines allfälligen Gemeindebeitrages für erbrachte zahnärztliche Leistungen erfolgt nach Vorlegung folgender Unterlagen: Geltendmachung von Gemeindebeiträgen
- Nachweis der Überweisung an einen Spezialisten durch die Schulzahnärztin oder durch den Schulzahnarzt.
  - Originalrechnung für die durchgeführte Behandlung
  - Abrechnung der Krankenkasse oder anderer Leistungserbringer
  - Nachweis über die tatsächlich erfolgte Bezahlung der entsprechenden Rechnung mit Beleg.
- § 16 Beiträge können gekürzt oder verweigert werden, wenn Kürzungen und Ausschluss
- die Zahnschäden offensichtlich auf Vernachlässigung der Gebisspflege zurückzuführen sind.
  - eine notwendige Behandlung infolge Nachlässigkeit der Eltern oder des Kindes nur teilweise ausgeführt oder abgebrochen wurde.
- Ergibt die Kontrolle des verantwortlichen Schulzahnarztes oder der Klassenlehrkraft, dass Schüler nicht zur Behandlung erscheinen oder die erhaltenen Weisungen über die Behandlung der Zähne, deren Reinigung, Pflege usw. nicht befolgen, sind diese Schüler nach erfolgloser Verwarnung durch die Kreisschulkommission von der schulzahnärztlichen Behandlung auszuschliessen. Die Beitragsberechtigung kann wieder aufleben, sofern das Gebiss des Kindes vollständig saniert ist.

## 5. Rechtspflege

- § 17 Differenzen zwischen Eltern und der Schulzahnärztin oder dem Schulzahnarzt werden in erster Instanz durch die Kreisschulkommission entschieden. Rechtsmittel
- Beschwerden gegen Entscheide der Kreisschulkommission oder Verfügungen der Gemeindeverwaltungen sind innert 10 Tagen seit Zustellung derselben an die Gemeinderatskommission Schönenwerd beziehungsweise an den Gemeinderat Eppenber-Wöschnau als zweite Instanz zu richten.

## 6. Übergangs- und Schlussbestimmung

§ 18 Das Reglement tritt am 1. August 2000 in Kraft. Das Regulativ vom 1. August 1996 wird auf diesen Zeitpunkt aufgehoben. Nach diesem Regulativ begonnene Behandlungen, die nach den Bestimmungen dieses Reglements nicht mehr in den Genuss eines Gemeindebeitrages kämen, bleiben im Sinne einer Übergangslösung bis am 31. Dezember 2000 weiterhin im bisherigen Rahmen subventionsberechtigt.

Übergangsbe-  
stimmung

## Anhang 1

### Kostenbeiträge der Einwohnergemeinden Schönenwerd und Eppen- berg-Wöschnau an kieferorthopädische und konservierende Mass- nahmen

§ 19 An den Behandlungskosten beteiligt sich die Einwohnergemeinde während der Schulzeit und bis zur Vollendung der obligatorischen Schulzeit. Dauer

§ 20 Die Beiträge werden nach folgenden Kriterien festgelegt: Beitragshöhe

Satzbestimmendes Einkommen	<u>bis 44'000</u>	<u>47'000</u>	<u>50'000</u>	<u>53'000</u>	<u>ab 53'000</u>
Gemeindebeitrag	100%	75%	50%	25%	0%

Bei konservierenden Behandlungen (z.B. Karies) beträgt der Selbstbehalt Fr. 800.-- pro Kind oder Schuljahr.

Der maximale Gemeindebeitrag beträgt Fr. 1'500.- pro Kind und Schuljahr.

## Anhang 2:

Kieferorthopädie im Rahmen der Schulzahnpflege der Gemeinden Schönenwerd und Eppenberg-Wöschnau

---

### Schwerebewertungsliste für die Beitragsberechtigung laut Reglement

1. Sagittale Abweichungen
  - 1.1 Kreuzbiss von permanenten Schneidezähnen oder Eckzähnen
  - 1.2 Alle Fälle von Progenien
  - 1.3 Sagittale Schneidezahnstufe von mindestens 7 mm
  
2. Vertikale Abweichungen
  - 2.1 Tiefbiss mit Traumatisierung der Gingiva
  - 2.2 Offener Biss bei mindestens 3 Antagonistenpaaren oder 2. Dentition
  
3. Transversale Abweichungen
  - 3.1 Zwangsbiss bedingt durch permanente Zähne
  - 3.2 Nonokklusionen der 2. Dentition
  
4. Intramaxilläre Abweichungen
  - 4.1 Partielle frontale Anodontie oder Nichtanlagen von mindestens 2 Zähnen der 2. Dentition pro Kiefer
  - 4.2 Fälle mit schwerem Engstand, die
    - 4.2.1 eine Extraktionstherapie benötigen
    - 4.2.2 einen Platzmangel von mindestens 6 mm pro Bodenlänge aufweisen
  - 4.3 Retention eines zentralen Schneidezahnes oder Eckzahnes
  - 4.4 Schwere Verlagerung von bleibenden Zähnen
  
5. Besonderes
  - 5.1 Für sehr schwere Gebiss- und Zahnanomalien, die mit diesen Kriterien nicht erfasst werden können, ist zu prüfen, ob die Kosten von privaten Krankenkassen oder der IV übernommen werden.
  - 5.2 Ästhetische Korrekturen und Korrekturen, die nicht in der Schwerebewertungsliste enthalten sind, gehen voll zu Lasten der Eltern.
  - 5.3 Zahnschaden durch Unfälle sind grundsätzlich über die Unfallversicherung zu decken.