



Richtlinien über die Ausrichtung von Beiträgen an die Kosten der Schulzahnpflege

Zweck

Diese Richtlinien regeln die Praxis für die Ausrichtung von freiwilligen Beiträgen an die Behandlungskosten von Kindern, deren Eltern bescheidene Einkommens- und Vermögensverhältnisse aufweisen.

Verantwortung

Die Sozialkommission¹ ist zuständig für alle Obliegenheiten im Zusammenhang mit der Ausrichtung von freiwilligen Beiträgen an die zahnärztlichen Behandlungskosten.

Behandlung

Die Behandlung muss einfach, wirtschaftlich und zweckmässig sein.

Anspruchsberechtigung

Die Gemeinde prüft die Ausrichtung von Beiträgen an die Behandlungskosten auf Gesuch hin. Es gelten die persönlichen und finanziellen Verhältnisse im Zeitpunkt der Behandlung des Gesuches.

Wird den Eltern im Zeitpunkt der Behandlung wirtschaftliche Hilfe durch die ordentliche Sozialhilfe gewährt, fallen die Behandlungskosten vollumfänglich als Lebenshaltungskosten an und werden durch die Sozialhilfe getragen.

Persönliche und finanzielle Verhältnisse der Gesuchsteller

Die Beurteilung der finanziellen Verhältnisse erfolgt aufgrund der aktuellsten Lohnabrechnung des Gesuchstellers. Zudem werden das steuerbare Einkommen und zehn¹ * Prozent des steuerbaren Vermögens herangezogen.

*) gemäss Beschluss der Sozialkommission Thunstetten vom 20. Januar 2015, gültig rückwirkend ab 1. Januar 2015

1) Änderungen vom 15.02.2017; gültig ab 01.01.2017

Das steuerbare Einkommen und Vermögen bestimmen sich auf Grund der rechtskräftigen Veranlagung der letzten Steuerperiode. Liegt keine solche vor, wird auf die provisorische Veranlagung der letzten Steuerperiode oder auf die rechtskräftige oder die provisorische Veranlagung der vorletzten Steuerperiode abgestellt.

Bei der Beitragsberechnung wird die Anzahl der Kinder, welche das 18. Altersjahr nicht überschritten haben, berücksichtigt.

Massgebende Behandlungskosten

Allfällige Behandlungskosten werden auf den Nettokosten, d.h. nach Abzug von Leistungen anderer Kostenträger (Krankenkasse, Versicherung etc.) gewährt.

Das bedeutet, dass bei Gesuchseinreichung die Abrechnung oder ein ablehnender Entscheid der Krankenkasse oder einer allfälligen weiteren Versicherung vorliegen muss.

Für folgende Positionen der Behandlungskostenrechnung werden keine Behandlungskostenbeiträge ausgerichtet:

- a) Versäumte Sitzungen
- b) Material (z.B. Zahnseide, Zahnpasta, Zahngel, Zahnbürsten etc.)
- c) Spezielle Anästhesiemethoden (Einsatz von Dormicum; in diesem Fall wird die normale Infiltrationsanästhesie berücksichtigt)
- d) Ausfüllen von Formularen zuhanden UVG, KVG etc.

Zahnärztliche Behandlungen, die nicht durch eine/n von der Schulkommission gewählte/n Schulzahnärztin oder Schulzahnarzt (gemäss der aktuellen Liste der Schulkommission) ausgeführt werden, sind von den Eltern zu bezahlen.

Grenzwerte/Selbstbehalt

An die massgebenden Behandlungskosten von weniger als Fr. 100.— werden keine Beiträge gewährt.

Den Eltern verbleibt ein Selbstbehalt pro Kind und Jahr von Fr. 100.—, pro Familie maximal pro Jahr Fr. 300.--.

Beträgt der berechnete Behandlungskostenbeitrag der Gemeinde nach Abzug des Selbstbehaltes weniger als Fr. 30.--, so wird dieser nicht ausgerichtet.

Beitragsberechtigt sind massgebende Behandlungskosten von maximal Fr. 1'000.— pro Jahr und Kind. Diese Beschränkung gilt nicht für kieferorthopädische Eingriffe.

Kieferorthopädie

Betreffend Schwerebewertung der Kieferanomalien gilt Anhang 1.

Gestützt auf das Gutachten des Vertrauenszahnarztes bzw. der Vertrauenszahnärztin leistet die Gemeinde (aufgrund von Art. 60 Abs. 4 VSG) einen Beitrag, wobei Leistungen anderer Kostenträger (IV, Krankenkasse, Versicherungen etc.) abgezogen werden. Ein negativer

Entscheid von IV, Krankenkasse oder anderen Versicherungen muss bei Gesuchstellung vorliegen.

Die Gemeinde kann an Behandlungskosten für Gebissregulationen (Kieferorthopädie) einen Mindestbeitrag ausrichten.

Geltendmachung des Beitrages

Die Geltendmachung eines Behandlungskostenbeitrages erfolgt mit einem Gesuchsformular (Anhang 3).

Mit der Gesuchseinreichung erteilen die Eltern gleichzeitig die Einwilligung zur Auskunftserteilung durch die Steuerbehörden und/oder durch den Sozialdienst.

Inkrafttreten

Diese Richtlinien treten auf den 1. September 2008 in Kraft.

4922 Bützberg, 19. August 2008

VORMUNDSCHAFTSKOMMISSION THUNSTETTEN

Die Präsidentin: Der Sekretär

Cornelia Trösch Hanspeter May

Genehmigung:

4922 Bützberg, 15. September 2008

EINWOHNERGEMEINDE THUNSTETTEN

Namens des Gemeinderates:

Markus Quaile Daniel Ott
Gemeindepräsident Gemeindeschreiber

Diese Richtlinien wurden per 1.1.2017 überarbeitet.

Änderungen

Die Abschnitte „Verantwortung“ und „Persönliche und finanzielle Verhältnisse der Gesuchsteller“ wurden überarbeitet und die Änderungen treten per 1.1.2017 in Kraft.

4922 Bützberg, 15. Februar 2017

SOZIALKOMMISSION THUNSTETTEN

Die Präsidentin

Die Sekretärin



Christine Grogg



Naomi Appel

Genehmigung: 27. Februar 2017

4922 Bützberg, 15. Februar 2017

EINWOHNERGEMEINDE THUNSTETTEN

Namens des Gemeinderates



Alfred Röthlisberger
Gemeindepräsident



Gaby Nägeli-
Geschäftsführerin

- Anhang 1 Schwerebewertung der Kieferanomalien nach Leitsymptomen
- Anhang 2 Berechnungsschema
- Anhang 3 Gesuchsformular

Anhang 1

zu den Richtlinien über die Ausrichtung von Beiträgen an die Kosten der Schulzahnpflege

Schwerebewertung der Kieferanomalien nach Leitsymptomen

1. Kreuzbiss von mindestens drei oberen bleibenden Frontzähnen oder aller Frontzähne des Milchgebisses (Eckzähne haben als Frontzähne zu gelten)
2. Lateraler Zwangbiss, bedingt durch permanente Zähne mit einer seitlichen Zwangbissführung von mindestens 1 mm AK-IK Diskrepanz in Kombination mit seitlichem Kreuzbiss
3. Schwere Nonokklusion, mindestens zwei Antagonistenpaare der permanenten Dentition auf der gleichen Seite umfassend
4. Stark offener Biss (mindestens sechs Antagonistenpaare nicht in Okklusion)
5. Tiefbiss mit nachgewiesener Impression und Entzündung der palatinalen Gingiva oder mit okklusionsbedingter Retraktion der Gingiva der unteren Inzisiven
6. Distalbiss mit sagittaler Schneidezahnstufe von mehr als 8 mm
7. Partielle Anodontie: Nichtanlage eines Caninus oder oberen centralen Inzisiven oder zwei nicht benachbarter Zähne pro Kieferhälfte (exkl. Weisheitszahn)
8. Schwerer Engstand:
 - Im Wechselgebiss: drei gebrochene Kontaktpunkte zwischen den permanenten oberen Inzisiven starker Überlappung benachbarter Zähne und mindestens 3 mm Platzmangel für jeden permanenten Eckzahn.
 - Im permanenten Gebiss: fünf gebrochene Kontaktpunkte zwischen den permanenten oberen Frontzähnen mit starker Überlappung benachbarter Zähne und mindestens 3 mm Platzmangel für jeden Eckzahn.
9. Retention eines centralen Inzisiven oder Eckzahnes



Einwohnergemeinde THUNSTETTEN

Sozialkommission

Flurstrasse 2, Postfach 114
4922 Bützberg

Tel: 062 958 60 20
Fax: 062 958 60 35
www.thunstetten.ch

Gesuch um einen Beitrag an die Zahnarztkosten

Zahnpflege ist Elternsache - helfen Sie Ihrem Kind dabei, seine Zähne zu pflegen !

Sie wünschen einen Beitrag an die Zahnarztkosten Ihres Kindergarten- bzw. Schulkindes.

Name, Vorname des Kindes (bzw. der Kinder), für die ein Beitrag beansprucht wird

.....
.....
.....

Um abklären zu können, ob Sie in den Genuss einer Unterstützung seitens der Einwohnergemeinde Thunstetten kommen, benötigen wir einige aktuelle, persönliche Angaben:

Name, Vorname des Gesuchstellers:

.....

Adresse:

.....

Telefon:

.....

Anzahl Kinder:

.....

Arbeitgeber:

.....

Aktuelles Monatseinkommen:
(Bitte letzte Lohnabrechnung beilegen)

Fr.

Evtl. Arbeitgeber Partner/in:

.....

Evtl. Zusatzeinkommen/Verdienst Partner/in:
(Bitte Bescheinigung beilegen)

Fr.

Behandelnder Zahnarzt:

.....

Behandlungskosten gemäss Rechnung (Rechnung bitte beilegen, Beträge bei mehreren Kindern bitte einzeln aufführen) Fr.

Fr.

Fr.

Anteil IV/Krankenkasse/Versicherung (bitte Abrechnung oder ablehnenden Entscheid beilegen) Fr.

Fr.

Fr.

Welchen Anteil können Sie selber aufbringen: Fr.

Fr.

Mit der Gesuchseinreichung erteilen die Eltern gleichzeitig die Einwilligung zur Auskunftserteilung durch die Steuerbehörden und/oder durch den Sozialdienst.

Ort/Datum:

Unterschrift:

.....

.....

Einreichung des Gesuches

Bitte das Gesuchsformular mit Beilagen (Lohnabrechnung/en, Behandlungskostenrechnung mit Abrechnung oder ablehnendem Entscheid IV/Krankenkasse/Versicherung etc.) einreichen an die

Finanzverwaltung Thunstetten
z.H. Sozialkommission
Flurstrasse 2, Postfach 114
4922 Bützberg