

Frau
Präsidentin des Nationalrates
Doris Bures
Parlament
1017 Wien

GZ: BMGF-11001/0212-I/A/5/2016

Wien, am 5. September 2016

Sehr geehrte Frau Präsidentin!

Ich beantworte die an mich gerichtete schriftliche parlamentarische **Anfrage Nr. 9773/J des Abgeordneten Doppler und weiterer Abgeordneter** nach den mir vorliegenden Informationen wie folgt:

Einleitend darf festgehalten werden, dass zur Beantwortung der vorliegenden Anfrage eine Stellungnahme des Hauptverbandes der österreichischen Sozialversicherungsträger eingeholt wurde, die den nachstehenden Ausführungen zugrunde liegt.

Vorweg ist darauf hinzuweisen, dass die Leistungen gemäß § 153a ASVG („Gratis-Zahnspange“) die interzeptive kieferorthopädische Behandlung („frühkindliche Behandlung“; Behandlungsbeginn vor Vollendung des 10. Lebensjahres) und die kieferorthopädische Hauptbehandlung (Behandlung in der Phase des Wechselgebisses durch Kieferorthopäden) umfassen.

Eine Genehmigung ist nur dann erforderlich, wenn die Leistung von Wahlkieferorthopäd/inn/en erbracht wird bzw. darüber hinaus im Bereich der interzeptiven Behandlung, sofern die Leistung durch eine/n Vertrags- oder Wahlzahnärztin/-arzt erbracht wird. Für die Erbringung dieser Leistungen durch Vertragskieferorthopäd/inn/en ist generell keine Bewilligung erforderlich. Für Leistungen durch Wahlbehandler/innen besteht Anspruch auf Erstattung der Kosten in Höhe von 80 % des Vertragstarifes.

Frage 1:

- *Wie viele Gratiszahnspangen wurden bis dato bundesweit genehmigt? (aufgegliedert nach Gebietskrankenkassen und jeweiligen Stufen gem. IOTN-Skala)?*

Nachstehend werden die seitens der Gebietskrankenkassen gemeldeten Zahlen dargestellt. Angemerkt wird, dass eine Gliederung nach IOTN-Stufen in der zur Verfügung stehenden Zeit größtenteils nicht möglich ist. Außerdem ist zum Teil die Zahl der Genehmigungen generell nicht oder aber innerhalb der vorgegebenen Frist nicht auswertbar. Dargestellt sind daher zum Teil die Zahlen der tatsächlich abgerechneten bzw. erstatteten Fälle.

Wiener GKK	<ul style="list-style-type: none"> • Vertragsbereich WGKK - insgesamt 3.016 Fälle • Im Wahlbereich wurde für insgesamt 91 Anträge Kostenersatz geleistet.
Niederösterreichische GKK	<p>Von 1. Juli 2015 bis 31. März 2016 wurde folgende Anzahl an Leistungen ver- bzw. abgerechnet (Vertrags- und Wahlbereich).</p> <ul style="list-style-type: none"> • 417 interzeptive kieferorthopädische Behandlungen • 1.661 kieferorthopädische Hauptbehandlungen (Teilbetrag 1)
Burgenländische GKK	Bis dato wurden 279 „Gratis-Zahnspangen“ bewilligt.
Oberösterreichische GKK	<p>Begonnene Behandlungen 3. Quartal 2015 bis einschließlich 1. Quartal 2016:</p> <p>Hauptbehandlungen: 2.950 Frühkindliche Behandlungen: 693</p>
Steiermärkische GKK	3.091 (interzeptive und Hauptbehandlungen)
Kärntner GKK	Es wurden 2015 (ab 1. Juli 2015) insgesamt 922 Gratiszahnspangen bearbeitet; 2016 (bis einschließlich 8. Juli 2016) wurden 981 Fälle bearbeitet.
Salzburger GKK	Zwischen 1. Juli 2015 und 30. Juni 2016 wurden bei 293 PatientInnen interzeptive Behandlungen und bei 1.066 PatientInnen Hauptbehandlungen, somit insgesamt bei 1.359 PatientInnen Behandlungen abgerechnet bzw. erstattet. Bereits bewilligte, aber noch nicht abgerechnete bzw. erstattete Behandlungen sind darin nicht enthalten.
Tiroler GKK	<p>Im Zeitraum 1. Juli 2015 bis 30. Juni 2016 wurden Gratiszahnspangen in folgender Anzahl genehmigt bzw. angezeigt:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Interzeptive Behandlung: 664 • KFO-Hauptbehandlung (TeilPosition 1): 2.233
Vorarlberger GKK	Es wurden bis dato 2.055 „Gratiszahnspangen“ (Interzeptiv- und Hauptbehandlungen) genehmigt. Davon entfallen 1.458 Behandlungen auf den IOTN-Grad 4 und 597 Behandlungen auf den IOTN-Grad 5.

Frage 2:

- *Wie viele Anträge auf eine Gratiszahnspange wurden bis dato bundesweit gestellt und abgelehnt? (aufgegliedert nach Gebietskrankenkassen und jeweiligen Stufen gem. IOTN-Skala)*

Vorweg ist anzumerken, dass der überwiegende Teil der kieferorthopädischen Hauptbehandlungen durch Vertragskieferorthopäd/inn/en erbracht wird, bei denen eine Vorbewilligung nicht erforderlich ist. Die Richtigkeit der Einstufung wird im Rahmen der Qualitätssicherung überprüft.

Wiener GKK	Es können keine Angaben gemacht werden.
Niederösterreichische GKK	Anträge auf kieferorthopädische Hauptbehandlungen durch WahlpartnerInnen bzw. die Erbringung der interzeptiven kieferorthopädischen Behandlung durch VertragszahnärztInnen oder WahlpartnerInnen wurden im Zeitraum 1. Juli 2015 bis 31. März 2016 wie folgt abgelehnt. <ul style="list-style-type: none"> • 18 interzeptive kieferorthopädische Behandlungen • 21 kieferorthopädische Hauptbehandlungen (Teilbetrag 1)
Burgenländische GKK	Es wurden bis dato 13 Anträge abgelehnt.
Oberösterreichische GKK	1 Fall
Steiermärkische GKK	Es können keine Angaben gemacht werden.
Kärntner GKK	2015 (ab 1. Juli 2015) wurden insgesamt fünf Fälle abgelehnt; 2016 (bis einschließlich 8. Juli 2016) wurden zwei Fälle abgelehnt.
Salzburger GKK	Zwischen 1. Juli 2015 und 30. Juni 2016 wurden 25 interzeptive Behandlungen und 11 Hauptbehandlungen abgelehnt.
Tiroler GKK	Im Zeitraum 1. Juli 2015 bis 30. Juni 2016 wurden jeweils fünf interzeptive Behandlungen und Hauptbehandlungen abgelehnt.
Vorarlberger GKK	Es wurden bis dato von insgesamt 2.060 Anträgen (1.463 IOTN 4, 597 IOTN 5) auf eine „Gratiszahnspange“ fünf Anträge abgelehnt bzw. nicht anerkannt (Korrektur auf IOTN 3).

Fragen 3 und 4:

- *Gibt es Alternativen zur über 30 Jahre alten IOTN-Skala zur Bewertung einer Fehlstellung?*
- *Wenn ja, welche?*

Soweit bekannt werden in Deutschland seit 2002 die KIG (Kieferorthopädische Indikationsgruppen) verwendet. Diese basieren auf dem IOTN, die Abweichungen verursachen im Vergleich zum IOTN eine tendenziell geringere Einstufung des Behandlungsbedarfes.

Weitere Indizes, die teilweise in Skandinavien Anwendung finden oder fanden, wären:

- Need for Orthodontic Treatment Index (NOTI) (Espeland LV, Ivarsson K, Stenvik A. A new Norwegian index of orthodontic treatment need related to orthodontic concern among 11-year-olds and their parents. Community Dent Oral Epidemiol 1992;20:274-9.)
- Occlusal Index (OI) (Summers)
- Treatment Priority Index (TPI) (Grainger)
- Handicapping Malocclusion Assessment Record (HMAR) (Salzmann)

Inwieweit diese Indizes praktikable Alternativen zum IOTN sind, kann nicht beurteilt werden.

Frage 5:

➤ *Ist eine Bewertung mittels IOTN-Skala noch zeitgemäß?*

Die kieferorthopädische Bewertung der Behandlungsnotwendigkeit mittels IOTN-Skala ist zeitgemäß.

Grundsätzlich ist anzumerken, dass der IOTN eine Aesthetic Component (AC) und eine Dental Health Component (DHC) beinhaltet. Für die „Gratiszahnspange“ wird die DHC herangezogen. IOTN wurde und wird wiederholt überarbeitet (siehe Evaluating Effective Orthodontic Care, Stephen Richmond 2014).

Auftrag des § 153a Abs. 1 ASVG ist, für behandlungsbedürftige Zahn- oder Kieferfehlstellungen Sachleistungen zu gewähren. § 153a Abs. 2 ASVG sieht vor, dass die Behandlungsbedürftigkeit bundesweit einheitlich in der Satzung des jeweiligen Krankenversicherungsträgers nach den Regelungen der Mustersatzung (§ 455 Abs. 2) entsprechend dem Stand der zahnmedizinischen Wissenschaft zu regeln ist. Die IOTN-Skala wurde von den Krankenversicherungsträgern bzw. dem Hauptverband gemeinsam mit der Österreichischen Zahnärztekammer als Bewertungsgrundlage Gesamtvertrag Kieferorthopädie (KFO-GV) festgelegt. Der Index bietet klare nachvollziehbare Kriterien zur Beurteilung der Notwendigkeit sowie des Ausmaßes kieferorthopädischer Behandlungen. Der IOTN Index ist zur Messung der Behandlungsbedürftigkeit valide und international üblich.

Auch die Erläuterungen zur Regierungsvorlage zum Bundesgesetz, mit dem das Allgemeine Sozialversicherungsgesetz, das Gewerbliche Sozialversicherungsgesetz, das Bauern-Sozialversicherungsgesetz und das Beamten-Kranken- und Unfallversicherungsgesetz geändert werden (BGBl. I Nr. 28/2014, 43 dB XXV. GP, § 153a ASVG), verweisen auf diesen Index:

Der valide international zur Einschätzung der kieferorthopädischen Behandlungsnotwendigkeit herangezogene IOTN (Index of Orthodontic Treatment Need/Index für kieferorthopädische Behandlung) ist ein wissenschaftlich anerkannter klinischer Index und definiert Zahn- und Kieferfehlstellungen in 5 verschiedenen Schweregraden: 1 - kein, 2 - geringer, 3 - grenzwertiger (moderater), 4 - großer und 5

- sehr großer Behandlungsbedarf. Für den Verteilungsschlüssel der Bedarfsgrade wurden Ergebnisse internationaler Studien herangezogen; für die Zielgruppe der neuen gesetzlichen Regelungen hat sich ergeben, dass für ca. ein Drittel eines Geburtenjahrgangs ein großer bzw. sehr großer Behandlungsbedarf (daher IOTN 4 und 5) besteht.

Behandlungsbedürftigkeit ist nach dem derzeitigen Stand der medizinischen Wissenschaft dann anzunehmen, wenn auf Grund einer erheblichen Zahn- oder Kieferfehlstellung großer oder sehr großer Behandlungsbedarf besteht, was jedenfalls bei den IOTN 4 und 5-Fällen anzunehmen ist.

Frage 6:

- *Was unternehmen Sie gegen die beschriebenen "Ungerechtigkeiten" hinsichtlich der Gratiszahnspange?*

Angemerkt wird, dass der Vorwurf der Ungerechtigkeit nicht nachvollziehbar ist. Der Anspruch auf kieferorthopädische Leistungen hängt von medizinischen, nicht von sozialen Kriterien ab. Unklare Fälle werden seitens der Krankenversicherungsträger mit der/dem Behandler/in besprochen und medizinisch korrekt entschieden. Im Ergebnis kommen – auf Basis eines einheitlichen Bewertungsindex – tausende Kinder (und deren Eltern) in den Genuss der „Gratiszahnspange“. Im Falle einer Fehlstellung, die geringer als IOTN 4 ist, besteht wie bisher die Möglichkeit eines Zuschusses bzw. einer anteiligen Kostenübernahme („Altregelung“, § 153 ASVG).

Dr.ⁱⁿ Sabine Oberhauser

