

---

**9433/J XXV. GP**

---

**Eingelangt am 03.06.2016**

**Dieser Text wurde elektronisch übermittelt. Abweichungen vom Original sind möglich.**

## **Anfrage**

**der Abgeordneten Gerald Loacker, Kollegin und Kollegen  
an die Bundesministerin für Gesundheit**

### **betreffend Leistungsunterschiede bei Kieferregulierung**

Das österreichische Gesundheitswesen zeichnet sich durch 19 verschiedene Krankenversicherungsträger aus, dazu gehören neben den neun Gebietskrankenkassen und sechs Betriebskrankenkassen die Sozialversicherungsanstalt der gewerblichen Wirtschaft, die Sozialversicherungsanstalt der Bauern, die Versicherungsanstalt für Eisenbahnen und Bergbau sowie die Versicherungsanstalt öffentlicher Bediensteter. Darüber hinaus existieren regionale Krankenfürsorgeanstalten für privilegierte Sondergruppen, die als Träger dem Hauptverband der Sozialversicherung nicht angehören.

Trotz der Vielfalt an Krankenversicherungsträgern besteht für die Versicherten keine Wahlfreiheit, sondern eine Pflichtversicherung ja nach Wohnort oder Arbeitsstelle. Obwohl dabei alle Versicherten mehr oder weniger den gleichen Beitragsregelungen unterliegen, unterscheiden sich die Leistungen der jeweiligen Krankenversicherungsträger für die Patientinnen und Patienten teilweise sehr stark. Es ist zu hinterfragen, inwieweit diese Entwicklung weiterhin gesundheitspolitisch akzeptiert werden kann. Um die Notwendigkeit gesetzgeberischer Maßnahmen zu klären, ist eine genaue Datenerhebung erforderlich.

Aus diesem Grund stellen die unterfertigten Abgeordneten nachstehende

### **Anfrage:**

1. Bis zu welchem Höchstbetrag werden die Kosten für abnehmbare Zahnspangen bei volljährigen Versicherten erstattet? (für 2016, getrennt nach Krankenversicherungsträger)
2. Bis zu welchem Höchstbetrag werden die Kosten für festsitzende Zahnspangen bei volljährigen Versicherten erstattet? (für 2016, getrennt nach Krankenversicherungsträger)
3. Wie hoch liegt die minimale Kostenbeteiligung für volljährige Versicherte bei abnehmbaren Zahnspangen? (prozentuell und/oder als Mindestbetrag für 2016, getrennt nach Krankenversicherungsträger)

**Dieser Text wurde elektronisch übermittelt. Abweichungen vom Original sind möglich.**

4. Wie hoch liegt die minimale Kostenbeteiligung für volljährige Versicherte bei fest-sitzenden Zahnspangen? (prozentuell und/oder als Mindestbetrag für 2016, ge-trennt nach Krankenversicherungsträger)
5. Wie hoch waren 2014 die Gesamtaufwendungen für Leistungen im Bereich der abnehmbaren Zahnspangen bei volljährigen Versicherten? (getrennt nach Kran-kenversicherungsträger)
6. Wie hoch waren 2014 die Gesamtaufwendungen für Leistungen im Bereich der festsitzenden Zahnspangen bei volljährigen Versicherten? (getrennt nach Kran-kenversicherungsträger)
7. Wie hoch waren 2014 die durchschnittlichen Ausgaben für Leistungen im Bereich der abnehmbaren Zahnspangen bei volljährigen Versicherten pro Versicherten? (getrennt nach Krankenversicherungsträger)
8. Wie hoch waren 2014 die durchschnittlichen Ausgaben für Leistungen im Bereich der festsitzenden Zahnspangen bei volljährigen Versicherten pro Versicherten? (getrennt nach Krankenversicherungsträger)