



II-8117 der Beilagen zu den Stenographischen Protokollen
des Nationalrates XVII. Gesetzgebungsperiode

Republik Österreich
DER BUNDESKANZLER

A-1014 Wien, Ballhausplatz 2
Tel. (0222) 66 15/0
DVR: 0000019

Zl. 353.100/17-I/6/89

4. Juli 1989

3680 IAB

An den
Präsidenten des Nationalrates
Rudolf PÖDER

Parlament
1017 Wien

1989-07-10
zu *3810 IJ*

Die Abgeordneten zum Nationalrat Dr. Dillersberger, Haigermoser haben am 22. Mai 1989 unter der Nr. 3810/J an die Bundesregierung eine schriftliche parlamentarische Anfrage betreffend Verbesserungsvorschläge für das Problem der Anfertigung von Zahnersatz gerichtet, die folgenden Wortlaut hat:

- "1. Aus welchen Gründen wurde der Entschließung des Nationalrates vom 6.7.1988 bis heute nicht Folge geleistet?
- 2. Beziehungsweise wann werden die Verbesserungsvorschläge dem Parlament vorgelegt werden?"

Diese Anfrage beantworte ich namens der Bundesregierung wie folgt:

Einleitend ist zu bemerken, daß gemäß § 153 Abs. 3 ASVG Zahnbehandlungen und Zahnersätze als Sachleistungen durch Vertragsärzte, Wahlärzte (§ 131 Abs. 1) nach den Bestimmungen des Dentistengesetzes, BGBl. Nr. 90/1949, auch durch Vertragsdentisten, Wahldentisten (§ 131 Abs. 1), in eigens hiefür ausgestatteten

- 2 -

Einrichtungen (Ambulatorien) der Versicherungsträger (des Hauptverbandes) oder in Vertragseinrichtungen gewährt werden.

Als Verbesserungsvorschlag für das Problem der Anfertigung von Zahnersatz im Sinne der Entschließung könnte eine Ausweitung des § 153 Abs. 3 ASVG auf Zahntechniker angesehen werden. Eine solche Gesetzesänderung setzt jedoch vorerst die Prüfung der Frage voraus, ob Zahntechniker zur selbständigen Herstellung von Zahnersatz einschließlich Abdruck- und Einpassungsarbeiten qualifiziert bzw. berechtigt sind.

Zu den Fragen 1 und 2:

Im Oktober 1988 wurde im Rahmen einer interministeriellen Besprechung beim damaligen Bundesminister für Gesundheit und öffentlicher Dienst Dr. Franz Löschnak, an der neben Ressortvertretern auch Vertreter der Ärztekammer, der Dentistenkammer, der Bundeswirtschaftskammer, der Arbeiterkammer und der Sozialversicherungsträger teilnahmen, die unmittelbare Setzung legalistischer Schritte nicht für zielführend gehalten, sondern über folgende weitere Vorgangsweise Einvernehmen erzielt:

1. Prüfung der rechtlichen Situation über die Befugnisse der Zahntechniker in anderen westeuropäischen Staaten
2. Prüfung der Möglichkeiten des Ausgleichs regionaler Unterschiede in der zahnärztlichen Versorgung bzw. zur Erweiterung der Ausbildungskapazitäten
3. Schaffung von Schlichtungsstellen auf Landes- und auf Bundesebene
4. Schaffung von Honorarrichtlinien bzw. einer 'Honorarordnung'.

Im Sinne dieser Übereinkunft wurden folgende Schritte gesetzt:

- 3 -

Zu Punkt 1:

Das Bundeskanzleramt-Gesundheit hat noch im Oktober 1988 im Wege der österreichischen Vertretungsbehörden in allen west-europäischen Staaten die Frage abklären lassen, ob in den betreffenden Ländern andere als ärztlich ausgebildete Personen, im speziellen Fall Zahntechniker, über das Herstellen von Vollprothesen hinausgehend auch zu Arbeiten im menschlichen Mund, insbesondere zum Abdrucknehmen und Anpassen von Vollprothesen, berechtigt sind.

Das Ergebnis dieser Umfrage hat gezeigt, daß mit Ausnahme Dänemarks, der Niederlande und einiger Kantone der Schweiz Zahntechniker nicht zu Arbeiten im menschlichen Mund berechtigt sind.

In Dänemark wird zwischen zwei Arten von Zahntechnikern, dem 'Laboratoriums'-Techniker und dem 'Klinik'-Techniker unterschieden. Letzterer bedarf einer zusätzlichen eineinhalbjährigen Ausbildung an der Zahnhochschule und darf im Gegensatz zum 'Laboratoriums'-Techniker auch Abdrücke nehmen sowie Prothesen anpassen.

In den Niederlanden war es Zahntechnikern bisher nicht ausdrücklich verboten, Arbeiten im menschlichen Mund vorzunehmen. In einer Gesetzesnovelle sollen die Befugnisse der Zahntechniker jedoch nunmehr eindeutig festgelegt werden, wobei ihnen dann nicht mehr gestattet ist, Arbeiten im menschlichen Mund durchzuführen.

Demnach sind in folgenden Staaten Arbeiten im menschlichen Munde – analog der insbesondere auch von Obersten Sanitätsrat vertretenen Fachmeinung – ausschließlich Ärzten vorbehalten:

BRD, Großbritannien, Italien, Frankreich, Belgien, Luxemburg, Irland, Schweden, Norwegen, Spanien, Portugal.

Zu Punkt 2:

In Österreich entfallen auf einen Zahnbehandler etwa 2.300 Einwohner. Im Lichte der Empfehlungen der internationalen Zahnärzteköderation, die einen Zahnbeandler auf 2.800 Einwohner empfiehlt, erscheint die Versorgungslage an sich günstig, doch gibt es starke regionale Unterschiede. Während städtische Gebiete gut versorgt sind, gibt es in ländlichen Gebieten durchaus noch Mangel an Zahnbehandlern.

Im Rahmen der Zulassung zu den Zahnärztelehrgängen an den Universitätszahnkliniken durch das Bundesministerium für Wissenschaft und Forschung im Einvernehmen mit dem Bundeskanzleramt werden daher jene Bewerber vorgereiht, die sich verpflichten, sich in einem unversorgten Gebiet niederzulassen.

Darüber hinaus finden derzeit Gespräche statt, um die Ausbildungskapazität an den Universitätskliniken zu erhöhen.

Zu Punkt 3:

In der Zwischenzeit wurden Vorarbeiten im Rahmen der Ärztekammern und der Dentistenkammer für die Errichtung von Schlichtungsstellen geleistet, die unmittelbar vor dem Abschluß stehen.

Diese Schlichtungsstellen dienen sowohl der Begutachtung als auch der Schlichtung im Falle von Differenzen zwischen Patienten und Zahnärzten hinsichtlich Kosten, aber auch der Qualität der Behandlung.

Jedenfalls werden mit 1. September 1989 in allen 9 Bundesländern Schlichtungsstellen auf Länderebene eingerichtet sein, die paritätisch mit je einem Vertreter der Ärztekammer bzw. Dentistenkammer und der Arbeiterkammer (Konsumentenschutz) besetzt sind.

- 5 -

In Kürze wird auch 'in zweiter Instanz' eine zahnärztliche Schlichtungsstelle (Bundesschlichtungsstelle) eingerichtet werden.

Der Entwurf einer Geschäftsordnung wurde dem Bundesminister für Gesundheit und öffentlicher Dienst bereits vorgelegt. Diese Schlichtungsstelle wird von je einem von der Österreichischen Ärztekammer und dem Bundeskanzleramt-Gesundheit nominierten Vertreter beschickt werden.

Die Inanspruchnahme dieser Schlichtungsstellen ist für den Patienten kostenlos, die anfallenden Kosten insbesondere auch der Gutachter werden von den Ärztekammern getragen.

Zu Punkt 4:

In Richtung der Erstellung von Honorarrichtlinien bzw. einer 'Honorarordnung' wurde noch Ende 1988 im Bereich der Österreichischen Ärztekammer/Bundesfachgruppe für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde ein Bewertungsausschuß mit Vertretern sämtlicher Landeskammern eingerichtet, um den Schlichtungsstellen geeignete Beurteilungsgrundlagen zur Verfügung stellen zu können.

Diese Arbeiten sind noch nicht abgeschlossen; der Bundesminister für Gesundheit und öffentlicher Dienst hat aber der Österreichischen Ärztekammer nunmehr Herbst 1989 als Termin für die Vorlage eines derartigen Entwurfes einer 'Honorarordnung' gesetzt.