

266/AE

E n t s c h I e ß u n g s a n t r a g

der Abgeordneten Dr.HöchlI, Dr.Leiner, Dr.Rasinger
und Kollegen
betreffend Maßnahmen zur Verbesserung der medizinischen Versorgung im Bereich
des festsitzenden Zahnersatzes

Viele Patienten klagen über hohe Kosten für festsitzenden Zahnersatz bei einzelnen niedergelassenen Zahnärzten in Österreich. Im Vergleich mit unseren Nachbarn zeigt sich, daß die österreichischen Zahnärzte zwar im Schnitt von sieben Schlüsselleistungen sechs in Österreich günstiger anbieten als Zahnärzte in Deutschland, dem nun aufblühenden „Zahntourismus“ in Ungarn ist wegen der dort niedrigen Kosten jedoch nichts entgegenzusetzen. So gibt es Fälle, in denen vier Kronen in Ungarn um S 13.000,- eingesetzt werden, was in Österreich bis zu S 50.000,- kosten kann.

Ein großes Defizit herrscht bei der Information der Patienten über Zahnersatzleistungen. Denn die Preise der einzelnen Zahnärzte sind für festsitzenden Zahnersatz sehr unterschiedlich. Die Österreichische Ärztekammer hat Honorar-Richttarife für die einzelnen Leistungen (etwa Tarifempfehlung von S 7.000,- für Krone) herausgegeben, an welche sich nach einer Studie, die in einer Zeitschrift der Österreichischen Arbeiterkammer publiziert wurde, 70 % der Privatärzte und 84 % der Vertragsärzte halten. Für Kronen im Zuge des festsitzenden Zahnersatzes fallen Preise zwischen S 2.000,- und S 10.000 an. Daher wäre es notwendig, die österreichischen Patientinnen und Patienten von diesen Empfehlungstarifen und der Möglichkeit, einen Kostenvoranschlag von mehreren Zahnärzten zu verlangen, zu informieren. Ebenso fehlt die Information der Patienten über die bereits vorhandenen Schlichtungsstellen, die in den meisten Fällen Konflikte zwischen Patienten und Zahnärzten beseitigen könnten.

Neben der entsprechenden Information der Patienten sollten auch mit den Zahnärzten Verhandlungen über die Empfehlungstarife und Schlichtungsstellen geführt werden, um vor allem eine Flexibilität bei den Richttarifen auszuloten. Ebenfalls in Verhandlung mit den Zahnärzten sollten zur Konsumenteninformation Gespräche über die Einführung von bindenden Kostenvoranschlägen geführt werden.

Unterschiedliche Auffassungen gibt es über die Gebarungen der Zahnambulatoen der Krankenkassen. Jede Überlegung über eine mögliche Ausweitung des Angebotes der Kassen und über eine mögliche Ausgliederung der Ambulatoen unter Berücksichtigung der Selbstverwaltung verlangt eine seriöse Kostenberechnung der Zahnambulatoen.

Einen wesentlichen Wunsch der Ärzte zur Verbesserung der Versorgungsstruktur stellt die Möglichkeit zum Zusammenschluß in Erwerbsgesellschaften, im Gesund-

heitsbereich auch Gruppenpraxis genannt, dar. Dieses Gesetzesvorhaben, das wegen des Erkenntnisses des Verfassungsgerichtshofes vom 1.3.1996 betreffend §23 Abs.1 Ärztegesetz besondere Priorität erhalten hat, sollte vordringlich behandelt werden, da durch eine solche Möglichkeit Synergieeffekte zu erzielen sind, die sich auch im Bereich der Zahnmedizin auswirken werden.

Vorrangig sollten auch Maßnahmen im Bereich der langfristigen Zahnprophylaxe und Initiativen zur Kieferorthopädie für Kinder behandelt werden, da erwiesen ist, daß sich 97 % der Bevölkerung die Zähne ungenügend pflegen. Jede Zahnersatzleistung

hat also ihren Ursprung auch in ungenügender Zahnpflege. Entsprechende Programme, die es durch die zuständigen Bundesministerien auszuarbeiten gilt, würden zu einer langfristigen Kostendämpfung beitragen.

Von der Bevölkerung wird auch das teilweise vorhandene Versorgungsdefizit kritisiert, das durch einen Mangel an (Vertrags)Zahnärzten gegeben ist. Daher sollte der zuständige Bundesminister für Arbeit und Soziales in Verhandlungen mit dem Hauptverband treten, um dieses Versorgungsdefizit zu beseitigen. In Oberösterreich erhalten z.B. 61 Zahnärzte keinen Vertrag von der Kasse.

Die unterfertigten Abgeordneten stellen daher folgenden

Entschießungsantrag:

„Der Bundesminister für Arbeit und Soziales und die Frau Bundesminister für Gesundheit und Konsumentenschutz werden ersucht, längstens bis 1. Februar 1997 dem Nationalrat in einem Bericht über ihre Bemühungen um die Durchführung folgender Maßnahmen zu berichten:

1. Mit der Österreichischen Ärztekammer sind Verhandlungen über sozial verträgliche Richttarife im Zusammenhang mit festsitzendem Zahnersatz zu führen und festzustellen, inwieweit die derzeitige Praxis in den Schlichtungsstellen Verbesserungswürdig erscheint. Des Weiteren sollen die österreichischen Patientinnen und Patienten von den Richttarifen und der Möglichkeit der Anrufung der Schlichtungsstelle informiert werden.
2. Ausarbeitung von gesetzlichen Regelungen über die obligatorische Erstellung von bindenden Kostenvoranschlägen der Zahnärzte.
3. Offenlegung der Geburten der Zahnambulatoen der Sozialversicherungsträger.
4. Überlegungen hinsichtlich einer Ausgliederung der Ambulatoen unter Berücksichtigung der Selbstverwaltung.
5. Rasche Ausarbeitung des Gruppenpraxengesetzes.
6. Verstärkte Maßnahmen für langfristige Zahnprophylaxe und Kieferorthopädie für Kinder.
7. Bekämpfung des teilweise vorhandenen Versorgungsdefizites, das durch Mangel an (Vertrags)Zahnärzten gegeben ist.“

In formeller Hinsicht wird ersucht, diesen Entschließungsantrag dem Gesundheitsausschuß zuzuweisen.