



Hauptverband der
österreichischen
Sozialversicherungsträger

Bundesministerium für
Gesundheit und Frauen
Radetzkystraße 2
1030 Wien

T + 43 (0) 1 / 71132-1211
recht.allgemein@hvb.sozvers.at
Zl. REP-43.00/16/0184

Wien, 1. August 2016

Betreff: Parlamentarische Anfrage Nr. 9956/J (Abg. Mühlberghuber u.a.) betreffend
Gratis-Zahnspangen und Zuschüsse für Zahnfehlstellungen

Bezug: Ihr E-Mail vom 15. Juli 2016;
GZ: 90 001/0157-II/A/7/2016

Sehr geehrte Damen und Herren,

der Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger nimmt wie folgt
Stellung.

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

Eine Genehmigung ist nur dann erforderlich, wenn die Leistung von *Wahl*kiefer-
orthopäden erbracht wird bzw. darüber hinaus im Bereich der interzeptiven Be-
handlung, sofern die Leistung durch einen *Vertrags-* oder *Wahlzahnarzt* erbracht
wird. Für die Erbringung dieser Leistungen durch *Vertrags*kieferorthopäden ist
generell keine Bewilligung erforderlich.

Für Leistungen durch Wahlbehandler besteht Anspruch auf Erstattung der Kos-
ten in Höhe von 80 % des Vertragstarifes.

Nachfolgend sind die uns von den Krankenversicherungsträgern zur Verfügung
gestellten Zahlen dargestellt. Eine Auswertung in der gewünschten Detailliertheit
bzw. eine Darstellung gegliedert nach IOTN-Stufen ist in der zur Verfügung ste-
henden Zeit größtenteils nicht möglich. Zudem ist anzumerken, dass die Einfüh-
rung der IOTN-Stufen erst per 1. Juli 2015 erfolgte.



Hauptverband der
österreichischen
Sozialversicherungsträger

Die Stellungnahme der Kärntner GKK lag zu Redaktionsschluss noch nicht vor.
Sie wird unverzüglich nach Einlangen nachgereicht.

1. Wie viele Patienten erhielten seit dem 1. Juli 2015 eine „Gratis-Zahnspange“ ? (Aufgliederung nach den einzelnen Krankenkassen und nach den Stufen 4-5)

Wiener GKK (WGKK)	Im Jahr 2015 wurden aus dem Titel § 153a ASVG („Gratis-Zahnspange“) 2.785 Zahnspangen (davon 542 interzeptive [frühkindliche] Behandlungen und 2.243 KFO-Hauptbehandlungen [festsitzende]) geleistet.
Niederösterreichische GKK (NÖGKK)	Von 1. Juli 2015 bis 31. März 2016 wurden 417 interzeptive kieferorthopädische Behandlungen und 1.661 kieferorthopädische Hauptbehandlungen (Teilbetrag 1) ver- bzw. abgerechnet.
Burgenländische GKK (BGKK)	Seit 1. Juli 2015 wurden 215 KFO-Hauptbehandlungen honoriert (davon 79 von Vertragspartnern außerhalb Burgenland) und 41 interzeptive Behandlungen (davon 10 von Vertragspartnern außerhalb Burgenland)
Oberösterreichische GKK (OÖGKK)	Begonnene Behandlungen 3. Quartal 2015 bis einschließlich 1. Quartal 2016: Hauptbehandlungen: 2.950 Frühkindliche Behandlungen: 693
Steiermärkische GKK (STGKK)	3.091 (interzeptive und Hauptbehandlungen)
Kärntner GKK (KGKK)	wird nachgereicht
Salzburger GKK (SGKK)	Zwischen 1. Juli 2015 und 30. Juni 2016 wurden bei 1.359 Patienten interzeptive- bzw. Hauptbehandlungen begonnen bzw. durchgeführt.
Tiroler GKK (TGKK)	2.087 Patienten (bis einschließlich 1. Quartal 2016).
Vorarlberger GKK (VGKK)	Bis dato wurden 2.055 „Gratis-Zahnspangen“ (Interzeptiv- und Hauptbehandlungen) genehmigt (davon 1.458 Behandlungen IOTN 4 und 597 Behandlungen IOTN 5).
VA für Eisenbahnen und Bergbau (VAEB)	<u>Ärzteverrechnung:</u> Zeitraum 7/15 - 12/15: 200 Patienten Interzeptive Behandlung 40 Patienten KFO-Hauptbehandlung (TB1) 160 Patienten <u>Kostenerstattung:</u>



Hauptverband der
österreichischen
Sozialversicherungsträger

	Zeitraum 7/15 - 12/15: 28 Patienten KFO-Hauptbehandlg (TB1): 23 Pat KFO-Hauptbehandlg (TB2): 5 Pat
VA öffentlich Bediensteter (BVA)	1.671 Angehörige von Versicherten erhielten eine derartige Leistung.
SVA der gewerblichen Wirtschaft (SVA)	901 Behandlungen, davon 215 interzeptive (frühkindliche) Behandlungen und 686 Leistungen mit festsitzender Behandlung
SVA der Bauern (SVB)	Von 1. Juli 2015 bis 31. März 2016 erhielten 407 Versicherte eine Gratiszahnspange (davon 117 Fälle frühkindliche Behandlung).

2. Wie hoch waren seit dem 1. Juli 2015 die Kosten für die Gratis-Zahnspange ? (Aufgliederung nach den einzelnen Krankenkassen und nach den Stufen 4-5)

WGKK	Die Kosten der im Jahr 2015 geleisteten „Gratis-Zahnspangen“ beliefen sich auf gesamt € 4.681.060,26 (davon € 454.925,80 für interzeptive [frühkindliche] Behandlungen und € 4.266.134,46 für KFO-Hauptbehandlungen [festsitzende]).												
NÖGKK	Von 1. Juli 2015 bis 31. März 2016 wurden rund € 356.519,- für interzeptive kieferorthopädische Behandlungen und rund € 3.328.364,- für kieferorthopädische Hauptbehandlungen (TB1) bezahlt.												
BGKK	€ 572.774,50 (davon € 169.534,50 für Leistungen von Vertragspartnern außerhalb Burgenland)												
OÖGKK	€ 5.748.197,- (interzeptive und Hauptbehandlung 1 TB; Vertragspartnerabrechnung 3. Quartal 2015 bis einschließlich 1. Quartal 2016; ohne Kostenerstattung für Wahlbehandler; ohne Aufwendungen im Zahngesundheitszentrum der OÖGKK)												
STGKK	€ 5.176.208,14 (interzeptive und Hauptbehandlungen)												
KGKK	wird nachgereicht												
SGKK	€ 2.360.147,57 (inkl. ungeprüfter Zahlen II. Quartal 2016; Änderung daher möglich)												
TGKK	€ 3.591.526,20 (bis einschließlich 1. Quartal 2016).												
VGKK	€ 2.749.666,92 (Quartale III. 2015 bis einschließlich I. 2016)												
VAEB	<p><u>Ärzteverrechnung:</u></p> <table> <tr> <td>Zeitraum 7/15 - 12/15</td> <td>€ 359.244,60</td> </tr> <tr> <td>Interzeptive Behandlung</td> <td>€ 34.074,60</td> </tr> <tr> <td>KFO-Hauptbehandlung (TB1)</td> <td>€ 325.170,-</td> </tr> </table> <p><u>Kostenerstattung:</u></p> <table> <tr> <td>Zeitraum 7/15 – 12/15</td> <td>€ 49.479,17</td> </tr> <tr> <td>KFO-Hauptbehandlung (TB1)</td> <td>€ 43.791,67</td> </tr> <tr> <td>KFO-Hauptbehandlung (TB2)</td> <td>€ 5.687,50</td> </tr> </table>	Zeitraum 7/15 - 12/15	€ 359.244,60	Interzeptive Behandlung	€ 34.074,60	KFO-Hauptbehandlung (TB1)	€ 325.170,-	Zeitraum 7/15 – 12/15	€ 49.479,17	KFO-Hauptbehandlung (TB1)	€ 43.791,67	KFO-Hauptbehandlung (TB2)	€ 5.687,50
Zeitraum 7/15 - 12/15	€ 359.244,60												
Interzeptive Behandlung	€ 34.074,60												
KFO-Hauptbehandlung (TB1)	€ 325.170,-												
Zeitraum 7/15 – 12/15	€ 49.479,17												
KFO-Hauptbehandlung (TB1)	€ 43.791,67												
KFO-Hauptbehandlung (TB2)	€ 5.687,50												



Hauptverband der
österreichischen
Sozialversicherungsträger

BVA	Der Aufwand betrug für Angehörige von Versicherten € 4.117.153,-.
SVA	gesamt € 1.532.162,44, davon € 182.777,73 für die interzeptive (frühkindliche) Behandlungen und € 1.349.834,71 für festsitzende Behandlungen.
SVB	Ab 1. Juli 2015 bis 31. März 2016 betragen die Kosten € 630.074,70

3. Wie viele Patienten erhielten seit dem 1. Juli 2015 einen Zuschuss für Zahnfehlstellungen der Stufen 1-3 seitens der Krankenkassen ? (Aufgliederung nach den einzelnen Krankenkassen, nach den einzelnen Stufen und nach den Varianten der Zahnspangen, also herausnehmbar oder festsitzend)

WGKK	Im Zeitraum 1. Juli 2015 bis 31. März 2016 wurde der in der Satzung vorgesehenen Kostenzuschuss für die Leistung Kieferorthopädie mit festsitzendem Gerät (alte Leistung) in 2.261 Fällen geleistet. Weiters wurden in diesem Zeitraum Kosten für die Leistung Kieferorthopädie mit abnehmbarem Gerät (alte Leistung) bei Vertragspartnern der WGKK bzw. Wahlbehandlern in 2.475 Fällen übernommen.
NÖGKK	Insgesamt wurden von 1. Juli 2015 bis 31. März 2016 2.908 abnehmbare Zahnspangen ver- bzw. abgerechnet und Zuschüsse für 2.226 festsitzende Zahnspangen zur Anweisung freigegeben.
BGKK	Kann nicht beantwortet werden
OÖGKK	1.084 (3. Quartal 2015 bis einschließlich 1. Quartal 2016; Vertragspartnerabrechnung und Kostenerstattung Wahlzahnärzte; erstes Behandlungsjahr)
STGKK	abnehmbar: 699 festsitzend: 3.035
KGKK	wird nachgereicht
SGKK	Von 1. Juli 2015 bis 30. Juni 2016 erhielten 548 Patienten einen Kostenzuschuss (72 abnehmbar und 476 festsitzend)
TGKK	4.185 Patientenfälle.
VGKK	Zahnfehlstellungen der Stufen (IOTN-Grad) 1 bis 2 werden nicht bezuschusst (fehlende Behandlungsnotwendigkeit). Für Patienten, die den IOTN-Grad 3 (grenzwertige Behandlungsnotwendigkeit) aufweisen, wurden seit 1. Juli 2015 (Quartale III. 2015 bis I. 2016) 2.565 Behandlungen bezuschusst (219 abnehmbar, 2.346 festsitzend).
VAEB	<u>Ärzteverrechnung:</u> Zeitraum 7/15 - 12/15 auf der Basis abnehmbarer Geräte: 185 Patienten <u>Kostenerstattung:</u> Zeitraum 7/15 – 12/15 43 Erstattungen für abnehmbare Behandlungen 683 Erstattungen für festsitzende Behandlungen
BVA	Die Anzahl ist nicht exakt ermittelbar, da bei Zuschussleistungen für mehr-



Hauptverband der
österreichischen
Sozialversicherungsträger

	jährige Behandlungen, die vor dem 1. Juli 2015 begonnen wurden, keine Unterscheidung nach dem IOTN-Grad vorgenommen wurde, diese Personen aber auch nach dem 1. Juli 2015 im Sinne der Ausleistung Zuschüsse erhalten.
SVA	Insgesamt erhielten in der Zeit vom 1.7. bis 31.12.2015 266 Personen einen Zuschuss für abnehmbare KO und 1.614 Personen für festsitzende KO.
SVB	Es liegen noch keine validen Daten vor.

4. Wie hoch waren diese Zuschüsse? (Aufgliederung nach den einzelnen Krankenkassen, nach den einzelnen Stufen und nach den Varianten der Zahnspangen)

WGKK	Der Kostenzuschuss für Kieferorthopädie mit festsitzendem Gerät betrug im Jahr 2015 pro Behandlungsjahr € 341,60 und beträgt im Jahr 2016 € 347,20. In selber Höhe wird Kostenerstattung für Kieferorthopädie mit abnehmbarem Gerät pro Behandlungsjahr durch einen Wahlzahnarzt geleistet. Der Aufwand für Kostenzuschuss für Kieferorthopädie mit festsitzendem Gerät im Zeitraum 1. Juli 2015 bis 31. März 2016 beträgt ca. € 990.000,-; der Aufwand für Kostenerstattung für Kieferorthopädie mit abnehmbarem Gerät in diesem Zeitraum ca. € 82.000,-.
NÖGKK	Der Vertragstarif für die abnehmbare Zahnspange beträgt im Jahr 2016 € 868,- (Kassenanteil: € 434,-, Zuzahlung für Anspruchsberechtigte: € 434,-). Der Zuschuss für die festsitzende Zahnspange beträgt im Jahr 2016 € 347,20.
BGKK	Kann nicht beantwortet werden
OÖGKK	€ 396.707,-
STGKK	abnehmbar: € 279.675,05 festsitzend: € 1.279.533,20
KGKK	wird nachgereicht
SGKK	Von 1. Juli 2015 bis 30. Juni 2016 wurden € 177.728,- ausbezahlt
TGKK	€ 1.424.654,98.
VGKK	Die Höhe dieser Zuschüsse betrug insgesamt € 1.475.695,50 (Quartale III. 2015 bis I. 2016) € 121.688,62 für abnehmbare Behandlungen; € 1.354.006,88 für festsitzende Behandlungen.
VAEB	<u>Ärzteverrechnung:</u> Zeitraum 7/15 - 12/15 auf der Basis abnehmbarer Geräte: € 157.990,- <u>Kostenerstattung:</u> Zeitraum 7/15 – 12/15 € 34.909,04 für abnehmbare Behandlungen € 610.780,40 für festsitzende Behandlungen



Hauptverband der
österreichischen
Sozialversicherungsträger

BVA	Die Zuschüsse für noch laufende, vor dem 1. Juli 2015 begonnene festsitzende Behandlungen betragen laut Satzung € 1.000,- pro Behandlungsjahr. Für Jugendliche mit IOTN-Grad 3 oder Erwachsene mit IOTN-Grad 3 bis 5 pauschal € 3.500,-. Bei einem IOTN-Grad von 1 bis 2 sind es 80 % des Vertragstarifes für die Behandlung mit abnehmbaren Geräten.
SVA	Der durchschnittliche Zuschuss belief sich in der Zeit vom 1.7. bis 31.12.2015 bei abnehmbarer KO auf € 409 und bei festsitzender KO auf € 601.
SVB	Ab 1. Juli 2015 wird für Fälle mit IOTN unter 4 ein Zuschuss in der Höhe von 50 % des Vertragstarifes (€ 427) bzw. 80 % (€ 683,20) im Jahr 2015 bezahlt. (keine Differenzierung zwischen abnehmbarer oder festsitzender Zahnspangen)

5. Wie viele Anträge auf Zuschüsse für Zahnspangen der Stufen 1-3 wurden seit Juli 2015 abgelehnt ? (Aufgliederung nach den einzelnen Krankenkassen, nach den einzelnen Stufen und nach den Varianten der Zahnspangen)

WGKK	Es gibt keine detaillierten Aufzeichnungen
NÖGKK	Im Zeitraum 1. Juli 2015 bis 31. März 2016 erfolgten insgesamt 290 Ablehnungen (18 interzeptive kieferorthopädische Behandlungen, 21 kieferorthopädische Hauptbehandlungen (TB1), 25 festsitzende Zahnspangen und 226 abnehmbare Zahnspangen).
BGKK	Kann nicht beantwortet werden
OÖGKK	Es liegen keine statistisch auswertbaren Daten vor.
STGKK	abnehmbar: 40 festsitzend: 91
KGKK	wird nachgereicht
SGKK	325 Anträge auf Kostenzuschuss wurden im Zeitraum 1. Juli 2015 bis 30. Juni 2016 abgelehnt.
TGKK	72 Anträge
VGKK	Die Stufen (IOTN-Grad) 1 bis 2 werden nicht bezuschusst (fehlende Behandlungsnotwendigkeit). Behandlungen der Stufe 3 werden bezuschusst. Zahlenangaben sind nicht möglich.
VAEB	<u>Ärzteverrechnung</u> : 1 <u>Kostenerstattung</u> : Zeitraum 7/15 – 12/15 Es wurden drei Anträge auf festsitzende Behandlung abgelehnt (zwei IOTN-Grad 2, einer IOTN-Grad 1)
BVA	Die Anzahl der abgelehnten Anträge bzw. der IOTN-Grade wird nicht geson-



Hauptverband der
österreichischen
Sozialversicherungsträger

	dert erfasst.
SVA	Vom 1. Juli 2015 bis zum 30. Juni 2016 wurden 400 Anträge auf abnehmbare Kieferorthopädie (Vertragsleistung oder Kostenersatz) und 332 Anträge auf festsitzende Kieferorthopädie (Zuschuss nach Satzung) abgelehnt.
SVB	Es liegen noch keine validen Daten vor.

6. Wie hoch ist der einzelne Zuschuss der Krankenkassen bei festsitzenden Zahnspangen für Zahnfehlstellungen der Stufen 1-3?

WGKK	Wenn die Kostenübernahme nach den in der Satzung genannten Kriterien bewilligt werden kann beträgt der Kostenzuschuss pro Behandlungsjahr € 347,20.
NÖGKK	Der Zuschuss beträgt im Jahr 2016 € 347,20.
BGKK	Bei Vertragspartnern beträgt der Kassenanteil € 434,- (50 % vom Vertragstarif); bei Wahlärzten € 347,20 (80 % des Kassenanteils).
OÖGKK	€ 347,20 pro Behandlungsjahr (Stand 2016)
STGKK	Vertrags- und Wahlzahnarzt: € 434,- (Stand 2016)
KGKK	wird nachgereicht
SGKK	€ 347,20
TGKK	€ 347,20
VGKK	Zahnfehlstellungen der Stufen (IOTN-Grad) 1 bis 2 werden nicht bezuschusst (fehlende Behandlungsnotwendigkeit). Der Zuschuss für eine Behandlung der Stufe 3 (festsitzend) beträgt derzeit € 607,60 pro Behandlungsjahr.
VAEB	<u>Kostenerstattung</u> : der Zuschuss für festsitzende Behandlungen beginnend 2015 beträgt € 954,-.
BVA	Auf die Ausführungen zu Frage 4 wird verwiesen
SVA	Der Zuschuss für festsitzende Kieferorthopädie nach „Altmodell“ beträgt € 610,45 pro Behandlungsjahr.
SVB	€ 434,- pro Behandlungsjahr (Stand 2016).

7. Wie hoch ist der einzelne Zuschuss der Krankenkassen bei abnehmbaren Zahnspangen für Zahnfehlstellungen der Stufen 1-3?

WGKK	Wenn die Leistung nach den in der Satzung genannten Kriterien bewilligt werden kann beträgt der Kostenerstattungsbetrag pro Behandlungsjahr bei Inanspruchnahme eines Wahlzahnarztes € 347,20.
NÖGKK	Der Vertragstarif für die abnehmbare Zahnspange beträgt im Jahr 2016 € 868,- (Kassenanteil: € 434,-, Zuzahlung für Anspruchsberechtigte: € 434,-).
BGKK	Siehe Frage 6



Hauptverband der
österreichischen
Sozialversicherungsträger

OÖGKK	Vertragszahnarzt: € 434,- pro Behandlungsjahr (Stand 2016) Wahlbehandler: € 347,20 (Stand 2016)
STGKK	Vertragszahnarzt: € 434,- (Stand 2016) Wahlzahnarzt: € 347,20 (Stand 2016)
KGKK	wird nachgereicht
SGKK	€ 347,20
TGKK	€ 347,20
VGKK	Zahnfehlstellungen der Stufen (IOTN-Grad) 1 bis 2 werden nicht bezuschusst (fehlende Behandlungsnotwendigkeit). Der Zuschuss für eine Behandlung der Stufe 3 (abnehmbar) beträgt derzeit € 607,60 pro Behandlungsjahr.
VAEB	<u>Ärzteverrechnung:</u> Vertragsleistung bundeseinheitlicher Tarif ab 1.1.2015: € 854,- <u>Kostenerstattung:</u> Der Zuschuss für abnehmbare Behandlungen beginnend 2015 beträgt € 854,-
BVA	80 % des Vertragstarifes für die Behandlung mit abnehmbaren Geräten.
SVA	Der Kostenersatz für abnehmbare Kieferorthopädie nach „Altmodell“ beträgt € 456,50 pro Behandlungsjahr, für sozial Schutzbedürftige € 913,-. Es handelt sich um einen Kostenersatz anstelle der Vertragsleistung, nicht um einen Zuschuss.
SVB	€ 434,- pro Behandlungsjahr (Stand 2016).

8. Gewähren alle Krankenkasse einheitliche Zuschüsse?

9. Wenn nein, worin bestehen die Unterschiede (Höhe, Anspruchsvoraussetzungen, ...)?

Kieferregulierungen sind gemäß § 153 Abs. 1 ASVG (bzw. den entsprechenden Bestimmungen der sozialversicherungsrechtlichen Sondergesetze) nach Maßgabe der Satzung des jeweiligen Versicherungsträgers zu gewähren.

Grundsätzlich ist auf § 32 der Mustersatzung 2011 (MS 2011; avsv Nr. 105/2011 idgF) bzw. die darin angeführten Anhänge sowie § 19 der Musterkrankenordnung 2001 (MKO 2011; avsv Nr. 106/2011 idgF) hinzuweisen.

Die Satzungen und Krankenordnungen der Krankenversicherungsträger sehen grundsätzlich entsprechende Bestimmungen vor. Sofern die Bestimmungen der Mustersatzung bzw. der Musterkrankenordnung nicht als verbindlich normiert sind, können diese jedoch zum Teil abweichende Regelungen vorsehen.



Hauptverband der
österreichischen
Sozialversicherungsträger

Die Satzungen und Krankenordnungen der Krankenversicherungsträger sind veröffentlicht unter <https://ris.bka.gv.at/SVRecht/>.

10. Haben die Patienten einen Rechtsanspruch auf diese Zuschüsse, bzw. wie lautet die Rechtsgrundlage dieser Zuschüsse?

Bei Vorliegen der rechtlich definierten Voraussetzungen besteht ein Rechtsanspruch auf diese Zuschüsse. Bezüglich Rechtsgrundlagen ist auf die Ausführungen zu Frage 9 zu verweisen.

11. Wie viele Patienten bekamen Zuschüsse für Zahnspangen seitens der Krankenkassen zwischen 1. Jänner und 30. 6. 2015? (Aufgliederung nach den einzelnen Krankenkassen und nach den einzelnen Stufen 1-5)

WGKK	Es wurde in 1.969 Fällen Kostenzuschuss für die Leistung Kieferorthopädie mit feststehendem Gerät geleistet. In 294 Fällen wurde Kostenerstattung für die Leistung Kieferorthopädie mit abnehmbarem Gerät bei Inanspruchnahme eines Wahlbehandlers geleistet. Zusätzlich wurde von Vertragspartnern die Leistung Kieferorthopädie mit abnehmbarem Gerät in 2.951 Fällen abgerechnet.
NÖGKK	Es wurden 2.723 abnehmbare Zahnspangen ver- bzw. abgerechnet und Zuschüsse für 1.605 feststehende Zahnspangen zur Anweisung freigegeben.
BGKK	260 Zuschüsse
OÖGKK	1.568 Patienten (Vertrags- und Wahlbereich; erstes Behandlungsjahr; abnehmbar und feststehend)
STGKK	3.157
KGKK	wird nachgereicht
SGKK	602 Patienten (102 abnehmbar und 500 feststehend).
TGKK	2.707 Patientenfälle
VGKK	2.233 Patienten
VAEB	<u>Ärzteverrechnung:</u> auf der Basis abnehmbarer Geräte als Vertragsleistung: 296 Patienten <u>Kostenerstattung:</u> 57 Erstattungen für abnehmbare Behandlungen 989 Erstattungen für feststehende Behandlungen
BVA	4.655 Personen (inklusive Erwachsene)
SVA	Insgesamt erhielten in der Zeit vom 1.1. bis 30.6.2015 430 Personen einen Zuschuss für abnehmbare KO und 2.409 Personen für feststehende KO.
SVB	Derzeit liegen noch keine validen Daten vor.



Hauptverband der
österreichischen
Sozialversicherungsträger

12. Wie hoch waren diese Zuschüsse? (Aufgliederung nach den einzelnen Krankenkassen und nach den einzelnen Stufen 1-5)

WGKK	<p>Der Kostenzuschuss pro Behandlungsjahr betrug für die Leistung Kieferorthopädie mit feststehendem Gerät sowie der Kostenerstattungsbetrag pro Behandlungsjahr für die Leistung Kieferorthopädie mit abnehmbarem Gerät bei Inanspruchnahme eines Wahlzahnarztes im Jahr 2015 jeweils € 341,60.</p> <p>Der Aufwand für Kostenzuschuss bei Kieferorthopädie mit feststehendem Gerät im Zeitraum 1. Jänner bis 30. Juni 2015 beträgt ca. € 640.000,-, der Aufwand für Kostenerstattung für Kieferorthopädie mit abnehmbarem Gerät in diesem Zeitraum ca. € 100.000,-.</p> <p>Von Vertragszahnbehandlern wurden für den Zeitraum 1. Jänner bis 30. Juni 2015 Honorare von insgesamt ca. € 1.250.000,- für die Leistung Kieferorthopädie mit abnehmbarem Gerät (Kassenanteil) abgerechnet.</p>
NÖGKK	<p>Der Vertragstarif für die abnehmbare Zahnspange betrug im Jahr 2015 € 854,- (Kassenanteil: € 427,-, Zuzahlung für Anspruchsberechtigte: € 427,-).</p> <p>Der Zuschuss für die feststehende Zahnspange betrug € 341,60.</p>
BGKK	rd. € 105.000,-
OÖGKK	€ 582.481,-
STGKK	€ 1.317.864,84
KGKK	wird nachgereicht
SGKK	€ 200.935,-
TGKK	€ 910.127,55
VGKK	€ 1.275.938,62.
VAEB	<p><u>Ärzteverrechnung:</u></p> <p>auf der Basis abnehmbarer Geräte Tarif lt. Honorarordnung. € 252.784,-</p> <p><u>Kostenerstattung:</u></p> <p>€ 45.942,10 für abnehmbare Behandlungen € 867.398,99 für feststehende Behandlungen</p>
BVA	je € 1.000,- (siehe Frage 4)
SVA	Der durchschnittliche Zuschuss belief sich in der Zeit vom 1.1. bis 30.06.2015 bei abnehmbarer KO auf € 413 und bei feststehender KO auf € 607.
SVB	Von 1. Jänner und 30. Juni 2015 betrug der Zuschuss für abnehmbare und feststehende Zahnspangen generell 80 % des Vertragstarifes, das waren € 683,20.

13. Wie viele Patienten bekamen Zuschüsse für Zahnspangen seitens der Krankenkassen im Jahr 2014? (Aufgliederung nach den einzelnen Krankenkassen und nach den einzelnen Stufen 1-5).



Hauptverband der
österreichischen
Sozialversicherungsträger

WGKK	Es wurden Kostenzuschüsse für die Leistung Kieferorthopädie mit festsitzendem Gerät in 4.497 Fällen und Kostenerstattung für die Leistung Kieferorthopädie mit abnehmbarem Gerät in 627 Fällen geleistet. Von Vertragspartnern wurde die Leistung Kieferorthopädie mit abnehmbarem Gerät für das Jahr 2014 in 6.422 Fällen abgerechnet.
NÖGKK	Es wurden 6.389 abnehmbare Zahnspangen ver- bzw. abgerechnet und Zuschüsse für 3.659 festsitzende Zahnspangen zur Anweisung freigegeben.
BGKK	698 Zuschüsse
OÖGKK	4.425 Patienten (Vertrags- und Wahlbereich, erstes Behandlungsjahr; abnehmbar und festsitzend)
STGKK	8.116
KGKK	wird nachgereicht
SGKK	1.252 Patienten
TGKK	5.836 Patientenfälle
VGKK	4.846 Behandlungsfälle
VAEB	<u>Ärzteverrechnung:</u> auf der Basis abnehmbarer Geräte als Vertragsleistung: 750 Patienten <u>Kostenerstattung:</u> 1.903 Erstattungen
BVA	9.291 Personen (inklusive Erwachsene)
SVA	insgesamt 9.193 Zahnspangen (auch Personen über 18 Jahre), davon 2.014 bei Vertragspartnern und 7.179 bei Wahlbehandlern.
SVB	2.332 Patienten

14. Wie hoch waren diese Zuschüsse? (Aufgliederung nach den einzelnen Krankenkassen und nach den einzelnen Stufen 1-5)

WGKK	Kostenzuschüsse wurden für die Leistung Kieferorthopädie festsitzend im Ausmaß von insgesamt ca. € 1.400.000,- und Kostenerstattung für die Leistung Kieferorthopädie abnehmbar im Ausmaß von insgesamt ca. € 200.000,- bezahlt. Zusätzlich wurde von Vertragspartnern ein Honorar von ca. € 2.650.000,- für Leistungen Kieferorthopädie abnehmbar verrechnet.
NÖGKK	Der Vertragstarif für die abnehmbare Zahnspange betrug im Jahr 2014 € 834,- (Kassenanteil: € 417,-, Zuzahlung für Anspruchsberechtigte: € 417,-). Der Zuschuss für die festsitzende Zahnspange betrug € 333,60.
BGKK	€ 256.597,13
OÖGKK	€ 1.585.972,-



STGKK	€ 3.252.114,98
KGKK	wird nachgereicht
SGKK	€ 411.570,-
TGKK	€ 1.927.581,20
VGKK	Für Kieferregulierungen wurden Zuschüsse von gesamt € 2.725.955,52 geleistet. Der Zuschuss pro Patienten und pro Behandlungsjahr betrug € 583,80.
VAEB	<u>Ärzteverrechnung:</u> auf der Basis abnehmbarer Geräte Tarif lt. Honorarordnung: € 625.500,- <u>Kostenerstattung:</u> € 1.600.977,55
BVA	je € 1.000,- (siehe Frage 4)
SVA	Der durchschnittliche Zuschuss belief sich 2014 auf € 571.
SVB	80 % des Vertragstarifes, das waren € 667,20 pro Behandlungsjahr.

Mit freundlichen Grüßen
Für den Hauptverband:

Dr. Josef Probst
Generaldirektor

