
4478/J XXV. GP

Eingelangt am 08.04.2015

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

Anfrage

**der Abgeordneten Mag. Gerald Loacker, Kollegin und Kollegen
an die Bundesministerin für Gesundheit
betreffend Umsetzung der "Gratis-Zahnspange"**

Die Umsetzung der "Gratis-Zahnspange", die im März 2014 den Nationalrat passierte, steht bereits vor ihrem Inkrafttreten mit 1. Juli 2015 in der Kritik von Fachleuten. Zuletzt meldete laut Medienberichten der Verband Österreichischer Kieferorthopäden erneut Zweifel an der tatsächlichen Erreichbarkeit der angestrebten Zielsetzungen an. In der Kritik des Berufsverbands stehen neben der fehlenden sozialen Staffelung der Maßnahme - auf die NEOS bereits im Zuge des Ausschussberatungen hingewiesen hat - vor allem die ermöglichte Tarifbandbreite durch Deckelung des vorgesehenen Budgets.

Zudem bestehen auch Fragen und Unsicherheiten auf Seiten der Familien: Medienberichten zufolge könnte es schließlich auch zu Kürzungen bei Kassenzuschüssen zur Korrektur von Fehlstellungen der Stufe 1 bis 3 IOTN (Index of Orthodontic Treatment Need) kommen. Daher gilt es dringend für umfassende Aufklärung in Hinblick auf die neue Kassenleistung zu sorgen.

Die unterfertigten Abgeordneten stellen daher nachstehende

Anfrage:

1. Liegt Ihrem Ressort zur Gratis-Zahnspange bereits eine über die wirkungsorientierte Folgenabschätzung der beschlossenen Regierungsvorlage hinausgehende Bedarfserhebung vor?
2. Wenn ja: Zu welchem Ergebnis gelangt diese Bedarfserhebung auf Grundlage welcher Daten?
3. Wenn nein: Warum wurde auf eine derartige Bedarfserhebung verzichtet?
4. Die Anzahl der Kinder und Jugendlichen eines Geburtsjahrgangs, die eine Kieferregulierung der Stufe 4 und 5 benötigen, wird mit durchschnittlich 20.000 bis 28.000 pro Geburtsjahr beziffert. Der Hauptverband rechnete im Jänner mit jährlich 8.000 frühkindlichen Behandlungen ab 6 Jahren und etwa 22.500 Behandlungen bei den über Zwölfjährigen: Von wie vielen Behandlungsfällen jährlich geht Ihr Ressort derzeit aus?
5. Ist die Anzahl der behandelten Fälle niedriger als angenommen, sollen höhere Tarife möglich sein, bei Erreichen des Maximums an Behandlungen würde sich der Tarif aber nach unten entwickeln: Inwiefern halten Sie diese Tarifbandbreite insbesondere im Lichte der Qualitätssicherung der durchgeführten Kieferregulierungen für angemessen?

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

6. Können Sie ausschließen, dass es zu einem über die bislang veranschlagten Fondsmittel hinausgehenden Mehraufwand zur Umsetzung der "Gratis-Zahnspange" kommen wird?
7. Können Sie ausschließen, dass es durch die Umsetzung der "Gratis-Zahnspange" für schwere Zahnfehlstellungen zu Einschnitten bei der Erstattung der Kosten für Zahnregulierungen für weniger gravierende Zahnfehlstellungen kommen wird?
8. Wenn ja: Worauf gründen Sie diese Position?
9. Wenn ja: Wie können Sie dies überhaupt ausschließen, zumal ein "allfälliger Mehrbedarf (...) aus den allgemeinen Mitteln der gesetzlichen Krankenversicherung zu decken" wäre (siehe 441/AB, XXV.GP)?
10. Wenn nein: Inwiefern kann die Maßnahme "Gratis-Zahnspange" damit überhaupt als nachhaltiger Beitrag zur Förderung der Zahngesundheit von Kindern und Jugendlichen betrachtet werden?
11. Inwiefern halten Sie es für zielführend, dass die Feststellung des Fehlstellungsgrades gemäß IOTN dem behandelnden Ärzt_innen selbst obliegt?
12. Wurden in diesem Zusammenhang Bewilligungsverfahren durch die Krankenkassen erwogen?
13. Haben einzelne Kassen im Zeitraum 2014/2015 die Erstattungssätze verändert? Wenn ja, welche Krankenkassen waren das?
14. Wie stellen Sie sicher, dass das unternehmerische Interesse des behandelnden Arztes keinen Einfluss auf die Diagnose hat?
15. Laut Verband der Kieferorthopäden hätte es eine soziale Staffelung bei der "Gratis-Zahnspange" ermöglicht, dass 60 % anstelle der nun maximal 30 % der Patient_innen versorgt hätten werden können: Warum wurde eine solche soziale Staffelung im Sinne der Treffsicherheit der Maßnahme nicht erwogen?
16. Inwiefern halten Sie österreichweit 180 Fachärzt_innen mit kieferorthopädischer Ausbildung für ausreichend, um ein flächendeckendes, wohnortnahes Angebot der neuen Leistung zu ermöglichen?
17. Wie werden sich diese 180 Facharztstellen mit Kassenvertrag über das Bundesgebiet verteilen (bitte um Aufstellung nach Anzahl der Verträge und Bundesland)?
18. Wie viele dieser Kassenarztstellen sind derzeit bereits besetzt (bitte um Aufschlüsselung nach Anzahl der bereits besetzten Stellen, Anzahl der noch zu besetzenden Stellen und Bundesland)?
19. 20 Prozent der Behandlungen sollen überdies von Ambulatorien der Sozialversicherungsträger abgedeckt werden: Inwiefern erachten Sie diese Zusammenführung von leistungserbringender und zahlender Stelle für zielführend?
20. Im Gegensatz zu den meisten anderen europäischen Staaten gibt es in Österreich keine Fachprüfung für einen "Facharzt für Kieferorthopädie". Wie stellen Sie sicher, dass ausschließlich qualifizierte Fachleute die Behandlung schwerer Zahn- und Kieferfehlstellungen durchführen?
21. Gemäß Regierungsvorlage soll fünf Jahren ab Inkrafttreten der diesbezüglichen Novelle (2020) eine interne Evaluierung der Maßnahme erfolgen: Wer soll für diese Evaluierung auf Grundlage welcher Daten verantwortlich zeichnen?