

Johannes Rauch
Bundesminister

Herrn
Mag. Wolfgang Sobotka
Präsident des Nationalrates
Parlament
1017 Wien

Geschäftszahl: 2023-0.575.370

Wien, 29.9.2023

Sehr geehrter Herr Präsident!

Ich beantworte die an mich gerichtete schriftliche parlamentarische **Anfrage Nr. 15868/J des Abgeordneten Lindner, Genossinnen und Genossen betreffend endlich für bessere zahnmedizinische Versorgung sorgen!** wie folgt:

Eingangs halte ich fest, dass zu dieser Anfrage eine Stellungnahme des Dachverbandes der Sozialversicherungsträger eingeholt wurde, die in meine Beantwortung eingeflossen ist.

Frage 1: *Welche konkreten Pläne hat Ihr Ressort, um Österreich im europäischen Vergleich der Zahngesundheit nach vorn zu bringen und den Österreicher*innen eine bessere und leistbarere Versorgung als in Ländern wie Polen oder Rumänien zu garantieren?*

Der Dachverband der Sozialversicherungsträger teilte mit, dass die Krankenversicherungsträger mit ihren Partner:innen bestrebt sind, eine qualitativ hochwertige Versorgung zur Verfügung zu stellen, die auch nachhaltig finanzierbar ist. Es erfolgt daher ein ständiger Austausch mit den Landes-Zahnärztekammern bzw. der Österreichischen Zahnärztekammer (ÖZÄK), um Verbesserungspotenziale in der Versorgung zu erheben bzw. Verbesserungen und Modernisierungen herbeizuführen. Aktuell finden beispielsweise Gespräche statt, um Verbesserungen im Bereich der kieferorthopädischen Versorgung („Gratiszahnspange“) zu erreichen.

Eine wichtige Rolle spielen auch Präventionsmaßnahmen. So wurde beispielsweise die Mundhygiene als Kassenleistung für Kinder und Jugendliche eingeführt (Mundhygiene wird einmal pro Jahr, bei Kindern und Jugendlichen mit festsitzender Zahnsperre zwei Mal pro Jahr im Abstand von sechs Monaten bezahlt). Durch diese präventive Maßnahme soll eine langfristige Verbesserung der Zahngesundheit erreicht werden.

Ein weiteres Ziel ist es auch, Anreize zu schaffen, damit sich mehr Zahnärzt:innen für einen Kassenvertrag entscheiden und hierdurch das Sachleistungssystem gestärkt wird (z.B. durch unterschiedliche Zusammenarbeitsformen, Anschubfinanzierungen). Im letzten Jahr konnte beispielsweise von der Österreichischen Gesundheitskasse (ÖGK) ein neuer Job-sharing-Gesamtvertrag abgeschlossen werden, der positiv angenommen wird. Weitere Möglichkeiten der Zusammenarbeit werden bereits geprüft.

Frage 2: *Wie viele Kassenvertragsstellen für Zahnärzt*innen waren in Österreich im Jahr 2022 mehr als drei Monate unbesetzt? Bitte um detaillierte Aufschlüsselung nach Bundesland.*

a. Bitte geben Sie dahingehend auch die entsprechenden Daten der Jahre 2012-2021, aufgeschlüsselt nach Bundesländern, an.

Österreichische Gesundheitskasse (ÖGK):

Der Dachverband teilte mit, dass Daten zum Besetzungsstand der Planstellen der ÖGK ab 1. Oktober 2020 über ein österreichweit einheitliches Monitoring verfügbar sind, weshalb in der nachfolgenden Tabelle auch nur dieser Zeitraum ausgewiesen werden kann.

Als „unbesetzte Planstellen“ gelten Planstellen, die zum Stichtag seit mindestens einem Quartal unbesetzt und ausgeschrieben sind oder unbesetzte Planstellen, deren Ausschreibung ausgesetzt ist.

Planstellen in der Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde im Zeitverlauf ab 1.10.2020			
Zeitpunkt	Bundesland	Planstellen gesamt	unbesetzte Planstellen
1.10.2020	Burgenland	74,0	1,0
	Kärnten	182,0	0,0
	Niederösterreich	465,0	8,0
	Oberösterreich	381,0	19,0
	Salzburg	171,0	17,0
	Steiermark	381,0	9,0
	Tirol	228,0	51,0
	Vorarlberg	111,0	0,0
	Wien	726,0	0,0
	Österreich	2.719,0	105,0
1.10.2021	Burgenland	74,0	2,0
	Kärnten	180,0	0,0
	Niederösterreich	465,0	10,0
	Oberösterreich	382,0	24,0
	Salzburg	171,0	17,0
	Steiermark	381,0	12,0
	Tirol	228,0	52,0
	Vorarlberg	110,0	0,0
	Wien	725,0	0,0
	Österreich	2.716,0	117,0
1.10.2022	Burgenland	74,0	4,0
	Kärnten	180,0	0,0
	Niederösterreich	465,0	12,0
	Oberösterreich	382,0	29,0
	Salzburg	172,0	15,0

Planstellen in der Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde im Zeitverlauf ab 1.10.2020			
Zeitpunkt	Bundesland	Planstellen gesamt	unbesetzte Planstellen
	Steiermark	382,0	19,0
	Tirol	228,0	55,0
	Vorarlberg	112,0	0,0
	Wien	665,0	8,0
	Österreich	2.660,0	142,0

Sozialversicherungsanstalt der Selbständigen (SVS):

Nach Information des Dachverbands gibt es bei der SVS keine unbesetzten Kassenvertragsstellen für Zahnärzt:innen. Die SVS hat einen eigenen Zahnärzte-Gesamtvertrag. Dieser deckt sich hinsichtlich der Leistungen und Tarife weitgehend mit dem Gesamtvertrag, der für die ÖGK und die BVAEB gilt. Er enthält jedoch keinen Stellenplan. Die SVS hat bundesweit mit rund 2.840 Zahnärzt:innen kurative Einzelverträge abgeschlossen.

Im Unterschied dazu besteht für den Bereich der Kieferorthopädie ein gemeinsamer Gesamtvertrag für alle Krankenversicherungsträger. Diesbezüglich wird auf die Ausführungen der ÖGK verwiesen.

Versicherungsanstalt öffentlich Bediensteter, Eisenbahnen und Bergbau (BVAEB):

Seitens des Dachverbands wird hinsichtlich der BVAEB auf die Ausführungen der ÖGK verwiesen.

Frage 3: *Wie viele Kassenvertragsstellen für Zahnärzt*innen sind in Österreich aktuell unbesetzt? Bitte um detaillierte Aufschlüsselung nach Bundesland.*

ÖGK:

Die Zahl der unbesetzten Kassenvertragsstellen bei der ÖGK zum Stichtag 1. April 2023 ist aus der nachfolgenden, vom Dachverband übermittelten Tabelle ersichtlich.

Bundesland	Planstellen gesamt	unbesetzte Planstellen
Burgenland	74,0	5,0
Kärnten	180,0	0,0
Niederösterreich	465,0	17,0
Oberösterreich	382,0	29,0
Salzburg	173,0	14,0
Steiermark	382,0	28,0
Tirol	228,0	54,0
Vorarlberg	111,0	15,0
Wien	665,0	9,0
Österreich	2.660,0	171,0

SVS:

Der Dachverband verweist hinsichtlich der SVS auf die Ausführungen zu Frage 2.

BVAEB:

Die nachfolgenden, vom Dachverband bekanntgegebenen Zahlen spiegeln die zahnärztlichen Planstellen im Stellenplan wider. Alternative Versorgungen, beispielsweise durch die in den vergangenen Jahren vielfach geschaffenen Zahnambulatorien oder durch die Anstellung von Zahnärzt:innen in Ordinationen, sind in der Tabelle nicht enthalten.

	Bgld	Ktn	NÖ	OÖ	Slbg	Stmk	Tir	Vlbg	Wien	Gesamt
IST	72	176	439	350	158	331	190	83	622	2.421
PLAN	74	185	468	369	177	364	244	102	692	2.675
Diff.	-2	-9	-29	-19	-19	-33	-54	-19	-70	-254

Frage 4: Für die Leistung wie vieler, im Bundesgebiet niedergelassenen Zahnärzt*innen für Allgemeinmedizin wurden im Jahr 2022 Kostenerstattungen eingereicht? Bitte um detaillierte Aufschlüsselung nach Bundesland.

a. Bitte geben Sie dahingehend auch die entsprechenden Daten der Jahre 2012-2021, aufgeschlüsselt nach Bundesländern, an.

ÖGK:

Der Dachverband teilte mit, dass lediglich Zahlen ab dem Jahr 2020 zur Verfügung gestellt werden können. Weiters wies er darauf hin, dass aus diesen Daten nicht auf die Anzahl der Wahlzahnärzt:innen im jeweiligen Bundesland geschlossen werden kann, weil auch von Vertragszahnärzt:innen Rechnungen für außervertragliche Leistungen ausgestellt werden und Vertragszahnärzt:innen in der nachfolgenden Tabelle daher mitumfasst sind.

Bundesland	2020	2021	2022
Burgenland	84	84	80
Kärnten	260	250	251
Niederösterreich	558	566	566
Oberösterreich	557	550	559
Salzburg	306	303	302
Steiermark	557	564	552
Tirol	417	429	435
Vorarlberg	159	157	153
Wien	901	910	913
Gesamt	3.799	3.813	3.877

SVS:

Nach Mitteilung des Dachverbands kann diese Frage seitens der SVS nicht abschließend beantwortet werden, weil in der Vergütungsbearbeitung keine durchgängige Erfassung der Erbringer:innen von zahnärztlichen Leistungen erfolgt. Demnach kann nicht erhoben werden, wie viele unterschiedliche Zahnärzt:innen Honorarnoten ausgestellt haben.

BVAEB:

Allgemein hielt der Dachverband fest, dass bei der BVAEB Daten im Bereich der Kostenerstattung erst ab dem Leistungsjahr 2015 (Einführung eines neuen Kostenerstattungsprogramms) vollständig verfügbar sind. Daten zu Behandlungen bei Vertragskieferorthopäd:innen konnten – nach Information des Dachverbands – seitens der BVAEB in der zur Verfügung stehenden Zeit lediglich aus dem Datawarehouse (DWH) ausgewertet werden, in dem die Daten sieben Jahre verfügbar sind.

Für die nachfolgende Aufschlüsselung wurde das Bundesland des Leistungserbringers:der Leistungserbringerin herangezogen. Die Jahre 2015 bis 2019 spiegeln ausschließlich den Rechenkreis für den Bereich der öffentlich Bediensteten („OEB“) wider. Ab 2020 sind auch die Daten des Rechenkreises für den Bereich der Eisenbahnen und Bergbau („EB“) enthalten.

Bundesland	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Burgenland	99	99	96	105	101	98	101	100
Kärnten	278	277	275	271	264	261	262	265
Niederösterreich	620	629	617	625	626	625	644	653
Oberösterreich	549	552	562	564	569	556	562	555
Salzburg	287	284	288	292	291	291	302	300
Steiermark	580	580	583	586	567	577	577	574
Tirol	418	410	407	418	412	422	426	435
Vorarlberg	163	166	169	161	162	166	164	161
Wien	995	994	995	1.006	991	995	1.018	1.008
Gesamt	3.989	3.991	3.992	4.028	3.983	3.991	4.056	4.051

Frage 5: *Wie viele Personen pro Jahrgang werden aktuell für das Zahnmedizinstudium zugelassen?*

a. Gibt es seitens Ihres Ressorts Pläne bzw. Verhandlungen mit dem Bundesministerium für Bildung, Wissenschaft und Forschung, um die Zahl der zugelassenen Studierenden pro Jahrgang zu erhöhen? Wenn nein, warum nicht?

Aktuell gibt es 150 Studienplätze für Zahnmedizin (80 in Wien, 46 in Innsbruck und 24 in Graz). Die Regelung des Zugangs und der Zahl der Medizinstudienplätze fällt in die Zuständigkeit des Bundesministeriums für Bildung, Wissenschaft und Forschung sowie der Medizinischen Universitäten. Mit diesen erfolgt von Seiten meines Ressorts regelmäßig in verschiedenen Gremien ein fachlich gezielter Austausch.

Frage 6: *Wie viele Personen haben in den Jahren 2012 bis 2022 um Refundierung von Kosten aufgrund von Zahnbehandlungen angesucht? Bitte um Auflistung nach Jahre, Versicherungsträger und falls möglich Bundesland.*

ÖGK:

Nach Mitteilung des Dachverbands konnten seitens der ÖGK aufgrund der zur Verfügung stehenden Zeit lediglich die letzten drei Jahre ausgewertet werden. In der nachfolgenden Tabelle wird nur die Anzahl jener Personen erfasst, für deren Behandlung eine Refundierung erfolgt ist. Eine Auswertung über die Anzahl jener Personen, für die eine Ablehnung erfolgte, kann nicht dargestellt werden.

Bundesland	2020	2021	2022
Burgenland	6.265	7.689	8.041
Kärnten	36.352	36.455	35.746
Niederösterreich	47.225	51.473	55.905
Oberösterreich	71.319	69.100	86.829
Salzburg	45.649	51.266	50.615
Steiermark	79.448	85.057	81.772
Tirol	87.692	91.009	92.544
Vorarlberg	28.233	29.099	27.730
Wien	55.667	56.251	61.022
Gesamt	458.850	477.399	500.204

SVS:

Nach Information des Dachverbands haben im Jahr 2022 146.133 Versicherte um eine Kostenrefundierung von Zahnbehandlungen angesucht. Dabei handelt es sich nicht ausschließlich um Leistungen bei Wahlzahnbehandler:innen, sondern auch um Fälle, in denen eine Kostenrefundierung für außervertragliche Leistungen (z.B. Mundhygiene) bei Vertragszahnbehandler:innen angefragt wurde. Eine Auswertung der Jahre 2012 bis 2021 bzw. Darstellung nach Bundesländern war innerhalb der zur Verfügung stehenden Zeit nicht möglich.

BVAEB:

Einleitend verwies der Dachverband auf die allgemeinen Ausführungen zur Frage 4. Für die nachfolgende Aufschlüsselung wurde das Bundesland des Leistungsempfängers:der Leistungsempfängerin herangezogen. Die Jahre 2015 bis 2019 spiegeln ausschließlich den Rechenkreis „OEB“ wider. Ab 2020 sind auch die Daten des Rechenkreises „EB“ enthalten.

BL	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Bgld	6.304	6.406	6.320	6.928	7.099	6.167	7.247	7.875
Ktn	14.116	14.628	15.253	15.774	16.329	15.777	18.615	19.786
NÖ	33.555	34.657	36.013	37.804	39.995	38.213	45.408	49.184
OÖ	10.643	10.751	11.107	11.517	12.463	11.259	15.936	16.474
Slbg	17.293	18.100	18.660	19.176	19.983	18.794	24.431	24.985
Stmk	29.897	30.298	32.749	32.206	35.000	34.597	41.354	43.465
Tirol	18.766	20.472	21.428	23.521	25.104	24.438	33.793	35.775
Vlbg	9.289	9.939	10.448	11.013	11.443	11.625	13.849	13.936
Wien	21.895	22.184	22.753	23.557	24.345	23.209	26.855	28.573
Gesamt	161.758	167.435	174.731	181.496	191.761	184.079	227.488	240.053

Frage 7: *Wie hoch waren die Beträge der Kosten aufgrund von Zahnbehandlungen, für die in den Jahren 2012 bis 2022 eine Refundierung angesucht wurden und welche Kosten wurden refundiert? Bitte um Auflistung nach Jahre, Versicherungsträger und falls möglich Bundesland.*

Einleitend merkte der Dachverband an, dass aufgrund der gesetzlichen Bestimmungen bei Inanspruchnahme eines Wahlarztes:einer Wahlärztin grundsätzlich eine Kostenerstattung in Höhe von 80 % jenes Betrages gebührt, den der Krankenversicherungsträger bei Inanspruchnahme eines entsprechenden Vertragspartners:einer entsprechenden Vertragspartnerin aufzuwenden gehabt hätte.

Wahl(zahn)ärzt:innen können die Höhe ihrer Honorare jedoch frei bestimmen und sind diesbezüglich an keine Vorgaben gebunden. Weiters enthalten wahlzahnärztliche Honorarnoten oftmals Leistungen, die nicht in die Leistungszuständigkeit der gesetzlichen Krankenversicherung fallen und daher von den Krankenversicherungsträgern nicht erstattet werden können.

Aus diesen Gründen können sich (zum Teil größere) Differenzen zwischen Refundierungs- und Rechnungsbeträgen ergeben.

ÖGK:

Summe Rechnungs- und Refundierungsbeträge in Euro				
Bundesland		2020	2021	2022
Burgenland	Rechnung	2.698.015	3.249.349	3.829.393
	Refundierung	809.845	1.049.225	1.107.126
Kärnten	Rechnung	14.414.765	14.016.128	14.595.811
	Refundierung	4.603.370	4.658.669	4.810.147
Niederösterreich	Rechnung	21.093.965	22.573.743	25.850.018
	Refundierung	5.465.245	5.990.770	6.539.722
Oberösterreich	Rechnung	30.080.224	29.858.551	38.805.932
	Refundierung	8.632.034	8.425.057	10.399.378
Salzburg	Rechnung	18.953.916	22.990.182	23.105.677

Summe Rechnungs- und Refundierungsbeträge in Euro				
Bundesland		2020	2021	2022
	Refundierung	4.653.833	5.636.810	5.504.539
Steiermark	Rechnung	32.832.177	36.407.350	34.496.432
	Refundierung	9.843.114	11.111.982	10.226.592
Tirol	Rechnung	34.624.872	37.355.624	37.920.873
	Refundierung	8.976.781	9.414.709	9.288.563
Vorarlberg	Rechnung	17.725.479	19.594.447	19.041.972
	Refundierung	3.949.603	4.190.100	3.842.962
Wien	Rechnung	26.936.184	27.935.010	29.547.132
	Refundierung	6.369.825	6.736.889	7.035.262
Gesamt	Rechnung	199.359.597	213.980.382	227.193.241
	Refundierung	53.303.650	57.241.210	58.754.291

SVS:

Aus den nachstehenden, vom Dachverband übermittelten Tabellen können die Honorarsummen entnommen werden, die Versicherte der SVS für diverse Zahnbehandlungen an die Leistungserbringer:innen bezahlt haben. Ebenso sind die Refundierungssummen von der SVS bzw. deren Vorgängerorganisationen SVA und SVB angeführt.

Summe Honorare in Euro			
Jahr	SVA	SVB	SVS
2012	51.327.955,76	8.581.698,75	
2013	53.932.703,97	8.330.551,71	
2014	58.610.581,64	9.570.811,65	
2015	58.283.455,32	8.940.636,65	
2016	58.706.234,01	10.189.709,82	

Summe Honorare in Euro			
Jahr	SVA	SVB	SVS
2017	60.506.809,50	9.105.607,95	
2018	63.101.196,45	8.306.266,56	
2019	65.795.897,26	9.281.515,51	
2020			69.085.592,03
2021			79.873.427,45
2022			82.195.335,01

Summe Refundierung in Euro			
Jahr	SVA	SVB	SVS
2012	13.871.592,36	2.650.356,01	
2013	14.440.434,00	2.632.521,28	
2014	15.494.244,44	3.462.240,79	
2015	15.129.177,77	3.118.365,23	
2016	14.544.214,93	3.367.706,09	
2017	14.540.995,91	3.127.716,28	
2018	15.464.302,90	2.786.940,76	
2019	15.852.300,24	3.122.098,62	
2020			17.484.762,56
2021			19.527.138,52
2022			19.642.646,82

BVAEB:

Einleitend verwies der Dachverband auf die allgemeinen Ausführungen zur Frage 4 und merkte darüber hinaus an, dass die Frage nach den Rechnungsbeträgen nicht beantwortet werden kann. Es können lediglich die Erstattungsbeträge ausgewertet werden.

Für die nachfolgende Aufschlüsselung wurde das Bundesland des Leistungsempfängers:der Leistungsempfängerin herangezogen. Die Jahre 2015 bis 2019 spiegeln ausschließlich den Rechenkreis „OEB“ wider. Ab 2020 sind auch die Daten des Rechenkreises „EB“ enthalten.

Summe Erstattungsbeträge in Euro				
Bundesland	2015	2016	2017	2018
Burgenland	1.603.865	1.595.935	1.457.774	1.517.338
Kärnten	4.167.470	3.940.670	3.817.903	3.725.439
Niederösterreich	8.860.257	8.119.492	7.922.764	8.160.825
Oberösterreich	2.808.372	2.535.072	2.590.455	2.643.577
Salzburg	3.713.141	3.594.604	3.443.206	3.409.075
Steiermark	7.583.737	7.173.221	7.149.102	6.471.210
Tirol	3.744.776	3.485.672	3.333.132	3.472.979
Vorarlberg	1.870.870	1.750.406	1.536.281	1.531.490
Wien	5.868.366	5.307.065	5.230.356	5.249.730
Gesamt	40.220.491	37.502.138	36.480.973	36.181.664

Bundesland	2019	2020	2021	2022
Burgenland	1.488.098	1.385.500	1.744.630	1.943.992
Kärnten	3.846.215	3.553.352	4.308.740	4.690.484
Niederösterreich	8.529.535	8.241.370	9.721.075	10.788.588
Oberösterreich	2.766.112	2.335.036	3.463.922	3.491.682
Salzburg	3.741.895	3.273.208	4.425.410	4.529.386
Steiermark	7.126.824	6.708.071	7.885.489	8.416.546
Tirol	3.655.931	3.490.434	5.128.758	5.378.060
Vorarlberg	1.578.656	1.686.012	1.980.239	1.908.010
Wien	5.363.124	5.100.333	6.049.716	6.402.089
Gesamt	38.096.390	35.773.317	44.707.979	47.548.838

Frage 8: *Gibt es seitens Ihres Ressorts konkrete Pläne, um die aktuell gültige Vertragsregelung mit der Zahnärztekammer zu erneuern und insbesondere bessere Kostenübernahmen für Zahnbehandlungen zu garantieren?*

a. Wenn ja, welche Reformen streben Sie wann an?

b. Wenn nein, warum sehen Sie dazu keine Notwendigkeit?

Einleitend ist darauf hinzuweisen, dass es sich bei den österreichischen Krankenversicherungsträgern bekanntlich um Körperschaften öffentlichen Rechts handelt, die vom Gesetzgeber nach den Grundsätzen der Selbstverwaltung eingerichtet sind und deren Geschäftsführung durch autonome Verwaltungskörper wahrzunehmen ist. Sie unterliegen hiebei zwar der Aufsicht durch den Bund, die vom Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz auszuüben ist; diese Aufsicht hat aber lediglich die Überwachung der Einhaltung der Rechtsvorschriften sowie in wichtigen Fällen auch der Gebote der Zweckmäßigkeit, Wirtschaftlichkeit und Sparsamkeit zum Gegenstand.

Gemäß § 338 Abs. 1 ASVG werden die Beziehungen der Träger der Sozialversicherung - unter anderem - zu den freiberuflich tätigen Zahnärzt:innen durch privatrechtliche Verträge (Gesamtvertrag) geregelt. Dieser ist gemäß § 343d Abs. 1 ASVG vom Dachverband mit der Österreichischen Zahnärztekammer bundesweit einheitlich abzuschließen.

Da es sich bei einem Gesamtvertrag um einen privatrechtlichen Vertrag handelt, kann im Sinne der Privatautonomie kein:e Vertragspartner:in zu einem bestimmten Vertragsinhalt gezwungen werden. Auch kommt – aufgrund der Selbstverwaltung der Sozialversicherungsträger und des Dachverbands – dem Bundesministerium im Rahmen seines gesetzlichen Aufgabenbereichs keine bestimmende Einflussmöglichkeit auf einen Vertragsabschluss mit einem bestimmten Vertragsinhalt zu, solange sich dieser im Rahmen der rechtlichen Möglichkeiten bewegt.

Frage 9: *Gibt es seitens Ihres Ressorts insbesondere konkrete Pläne, um die Regelungen bez. der Höhe von Selbstbehalten im Bereich der Zahnmedizin zu reformieren?*

a. Wenn ja, welche Reformen streben Sie wann an?

b. Wenn nein, warum sehen Sie dazu keine Notwendigkeit?

Gemäß § 153 Abs. 1 ASVG (und der im Wesentlichen analogen Bestimmungen der anderen die Krankenversicherung regelnden Sozialversicherungsgesetze GSVG, BSVG und B-KUVG) ist die Zahnbehandlung nach Maßgabe der Bestimmungen der Satzung zu gewähren. Als Leistungen der Zahnbehandlung kommen chirurgische Zahnbehandlung, konservierende Zahnbehandlung und Kieferregulierungen, letztere, soweit sie zur Verhütung von schweren

Gesundheitsschädigungen oder zur Beseitigung von berufsstörenden Verunstaltungen notwendig sind, in Betracht. Diese Leistungen der Zahnbehandlung können in der Satzung des Versicherungsträgers von der Erfüllung einer Wartezeit abhängig gemacht werden.

Der unentbehrliche Zahnersatz kann unter Kostenbeteiligung des:der Versicherten gewährt werden. An Stelle der Sachleistung können auch Zuschüsse zu den Kosten eines Zahnersatzes geleistet werden. Das Nähere wird durch die Satzung des Versicherungsträgers bestimmt.

Die Satzung ist durch den Krankenversicherungsträger im Rahmen der Selbstverwaltung zu erlassen und stellt rechtlich eine Verordnung dar. Die Satzung und jede ihrer Änderungen bedürfen zwar zu ihrer Wirksamkeit gemäß § 455 Abs. 1 ASVG der Genehmigung durch die Aufsichtsbehörde, diese hat aber in erster Linie die Gesetzmäßigkeit sicherzustellen und sich hinsichtlich der Zweckmäßigkeit, Wirtschaftlichkeit und Sparsamkeit auf wichtige Fragen zu beschränken. Insbesondere kommt der Aufsichtsbehörde keine Möglichkeit zu, sich ohne besondere gesetzliche Grundlage unmittelbar in die inhaltliche Gestaltung der Satzung (z.B. Höhe der Selbstbehalte) einzumengen.

Frage 10: *Gibt es seitens Ihres Ressorts insbesondere konkrete Pläne, um den Leistungskatalog im Bereich der Zahnmedizin zu reformieren?*

a. Wenn ja, welche Reformen streben Sie wann an?

b. Wenn nein, warum sehen Sie dazu keine Notwendigkeit?

Diesbezüglich ist festzuhalten, dass – nach Mitteilung des Dachverbandes – zwischen den Krankenversicherungsträgern und der Österreichischen Zahnärztekammer derzeit Gespräche zur Weiterentwicklung des gesamtvertraglichen Leistungskataloges stattfinden. Ziel ist eine Verbesserung und damit zeitgemäße kassenvertragsmäßige Versorgung für die Bevölkerung in Österreich. Gleichzeitig findet sich in der Satzung beispielsweise der ÖGK eine Auflistung jener Leistungen, die bezuschusst werden können.

Frage 11: *Welche konkreten Pläne verfolgt Ihr Ressort, um insbesondere die zahnmedizinische Versorgung von Kindern und Jugendlichen zu verbessern und damit langfristige Kosten für die Betroffenen und das Gesundheitssystem abzufedern? Bitte um detaillierte Auflistung der Maßnahmen.*

*a. Planen Sie insbesondere eine Ausweitung der „kostenlosen Zahnspange“ auch auf herausnehmbare Zahnspannen, wie von vielen Zahnärzt*innen gefordert?*

Der Dachverband teilte hierzu mit, dass aus Sicht der Krankenversicherungsträger und des Dachverbands Präventionsmaßnahmen forciert werden, um eine langfristige Verbesserung der Zahngesundheit zu erreichen.

Eine wichtige Maßnahme wurde dabei bereits im Jahr 2018 durch die Einführung der kostenlosen Mundhygiene für Kinder und Jugendliche gesetzt (Mundhygiene wird einmal pro Jahr, bei Kindern und Jugendlichen mit festsitzender Zahnspange zwei Mal pro Jahr im Abstand von sechs Monaten gezahlt).

Weitere (präventive) Maßnahmen werden im Rahmen der Gespräche mit den Zahnärztekammern geprüft.

Zur Ausweitung der kostenlosen Zahnspange auf herausnehmbare Zahnspannen ist festzuhalten, dass unter bestimmten Voraussetzungen bereits nach der aktuellen Vertragslage eine herausnehmbare Zahnspange (sog. interzeptive Behandlung) auf Kosten der Krankenversicherung gewährt wird. Dieser Bereich soll evaluiert und Verbesserungsmöglichkeiten geprüft werden.

Frage 12: *Für wie viele Kinder/Jugendliche wurde seit der Einführung dieser Maßnahme 2015 die „kostenlose Zahnspange“ bezahlt? Bitte um Auflistung nach Jahre, Versicherungsträger und falls möglich Bundesland.*

a. Wie viele dieser Anträge auf Kostenübernahmen wurden abgelehnt, da die festgestellte Zahnfehlstellung nicht schwer genug war?

ÖGK:

Die Anzahl betreffend festsitzende Zahnspannen ist aus der nachfolgenden, vom Dachverband zur Verfügung gestellten Tabelle ersichtlich. Eine Auswertung über die Anzahl jener Personen, für die eine Ablehnung erfolgte, kann nach Mitteilung des Dachverbands nicht dargestellt werden.

BL	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Wien	1.954	4.813	5.628	6.197	6.619	6.330	7.122	7.291
NÖ	1.256	2.980	2.922	3.083	3.331	2.936	3.267	3.344
Bgld	133	291	323	340	326	288	325	301
OÖ	1.727	3.133	2.992	3.306	3.524	3.469	3.551	2.713
Stmk	1.361	2.709	2.156	2.294	2.482	2.394	2.371	2.554
Kärnten	502	919	745	894	841	895	1.048	1.064
Slbg	346	871	654	537	198	234	329	401
Tirol	818	1.582	1.411	1.283	1.385	1.276	1.525	1.307
Vlbg	802	1.486	1.205	1.140	1.263	1.169	1.186	1.197
Gesamt	8.899	18.784	18.036	19.074	18.991	18.991	20.724	20.172

SVS:

Aus der nachstehenden, vom Dachverband übermittelten Tabelle kann die Anzahl an Kindern/Jugendlichen entnommen werden, für die die Kosten der „kostenlosen Zahnspange“ seitens der SVS bzw. deren Vorgängerorganisationen SVA und SVB übernommen wurden. Kostenübernahmen für interzeptive Behandlungen sind nicht enthalten.

Jede Person wird nur einmal gezählt, d.h. erfolgte eine Behandlung über mehrere Kalenderjahre hinweg, so erfolgt die Zählung nur im ersten Therapiejahr. Berücksichtigt wurden ausschließlich kieferorthopädische Hauptbehandlungen bei Kieferorthopäd:innen, unabhängig davon, ob diese in einem Vertragsverhältnis mit der SVS stehen.

Eine Auswertung der abgelehnten Anträge war nach Mitteilung des Dachverbands seitens der SVS in der zur Verfügung stehenden Zeit nicht möglich.

Jahr	SVA	SVB	SVS
2015	696	342	
2016	1.752	667	

2017	1.649	591	
2018	1.825	570	
2019	1.959	617	
2020			2.577
2021			2.775
2022			2.624

BVAEB:

Einleitend verwies der Dachverband auf die allgemeinen Ausführungen zur Frage 4. Die nachfolgende, vom Dachverband übermittelte Tabelle zeigt die Inanspruchnahme bei Vertragskieferorthopäd:innen.

BL	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Bgld	209	161	137	167	164	146
Kärnten	236	179	200	204	239	248
NÖ	1.187	964	1.028	933	1.070	1.047
OÖ	210	147	174	166	140	162
Slbg	267	174	95	85	101	74
Stmk	703	597	611	574	512	534
Tirol	443	302	317	315	313	306
Vlbg	245	166	195	180	194	224
Wien	356	329	343	421	420	478
Gesamt	3.856	3.019	3.100	3.045	3.153	3.219

Nachfolgende, vom Dachverband übermittelte Tabelle zeigt die Inanspruchnahme bei Wahlkieferorthopädinnen und -orthopäden. Die Jahre 2015 bis 2019 spiegeln ausschließlich den Rechenkreis „OEB“ wider. Ab 2020 sind auch die Daten des Rechenkreises „EB“ enthalten.

BL	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
-----------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------

Bgld	11	42	24	25	33	33	55	65
Kärnten	24	128	152	128	133	159	135	135
NÖ	33	222	243	229	261	223	302	280
OÖ	18	56	55	44	68	62	107	137
Slbg	25	124	110	126	247	250	326	323
Stmk	20	144	185	247	268	253	377	366
Tirol	62	246	257	230	218	207	238	254
Vlbg	5	30	32	26	23	33	40	46
Wien	16	110	135	109	137	89	137	122
Gesamt	214	1.102	1.193	1.164	1.388	1.309	1.717	1.728

Frage 13: *Welche zusätzlichen Budgetmittel werden Sie, insbesondere aber nicht ausschließlich, im Zuge der laufenden Budgetverhandlungen 2023 beantragen, um die Krankenkassen beim Ausbau der Leistungen im Bereich der Zahnmedizin zu unterstützen?*

Hiezu kann lediglich angemerkt werden, dass die Gesamtverantwortung für die Haushaltsführung des Bundes beim Bundesminister für Finanzen liegt (Art. 51b B-VG). Überplanmäßige Ausgaben bedürfen demnach der Genehmigung des Bundesministers für Finanzen.

Mit freundlichen Grüßen

Johannes Rauch

