

11/AB
vom 20.12.2024 zu 20/J (XXVIII. GP)
Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz
sozialministerium.at

Johannes Rauch
Bundesminister

Herrn
Dr. Walter Rosenkranz
Präsident des Nationalrates
Parlament
1017 Wien

Geschäftszahl: 2024-0.784.661

Wien, 10.12.2024

Sehr geehrter Herr Präsident!

Ich beantworte die an mich gerichtete schriftliche parlamentarische Anfrage **Nr. 20/J des Abgeordneten Lindner betreffend Zustand der zahnmedizinischen Versorgung** wie folgt:

Ich schicke voraus, dass ich in vorliegender Angelegenheit eine Stellungnahme des Dachverbandes der Sozialversicherungsträger eingeholt habe. Diese Stellungnahme habe ich der Beantwortung zu Grunde gelegt.

Frage 1:

- *Wie viele Kassenvertragsstellen für Zahnärzt*innen waren in Österreich im Jahr 2023, sowie bisher im Jahr 2024 mehr als drei Monate unbesetzt? Bitte um detaillierte Aufschlüsselung nach Bundesland.*
 - a. *Bitte geben Sie dahingehend auch die entsprechenden Daten der Jahre 2014-2022, aufgeschlüsselt nach Bundesländern, an.*

Bei der Österreichischen Gesundheitskasse (ÖGK) sind die Daten zum Besetzungsstand der Planstellen österreichweit seit dem 1. Oktober 2020 über ein einheitliches Monitoring verfügbar. In der aus der Beilage 1 ersichtlichen Tabelle wird daher dieser Zeitraum berücksichtigt. Als „unbesetzte Planstellen“ gelten dabei Planstellen, die zum angegebenen

Stichtag seit mindestens einem Quartal unbesetzt und ausgeschrieben sind oder deren Ausschreibung vorübergehend pausiert wurde.

Hinsichtlich der Versicherungsanstalt öffentlich Bediensteter, Eisenbahnen und Bergbau (BVAEB) wird auf die Auswertung der ÖGK verwiesen.

Die Sozialversicherungsanstalt der Selbständigen (SVS) hat einen eigenen Zahnärzte-Gesamtvertrag. Dieser deckt sich zwar hinsichtlich der darin geregelten Leistungen und Tarife weitgehend mit dem Gesamtvertrag, der für die ÖGK und die BVAEB gilt. Er unterscheidet sich jedoch insbesondere dadurch, dass es bei der SVS keine unbesetzten Kassenvertragsstellen für Zahnärzt:innen gibt. Insgesamt hat die SVS bundesweit mit rund 2.560 Zahnärzt:innen kurative Einzelverträge abgeschlossen. Davon zu unterscheiden ist der Bereich der Kieferorthopädie. Hier gibt es einen gemeinsamen Gesamtvertrag für alle Krankenversicherungsträger. Da es hier keine Unterschiede bei den Vertragspartner:innen gibt, wird diesbezüglich auf die Stellungnahme der ÖGK verwiesen.

Frage 2:

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

Für den Bereich der ÖGK liegt aktuell eine Auswertung mit Stichtag 1. Juli 2024 vor, die aus der in Beilage 1 beinhalteten Tabelle ersichtlich ist. Wie bereits zu Frage 1 festgehalten, gelten als „unbesetzte Planstellen“ jene Planstellen, die zum Stichtag seit mindestens einem Quartal unbesetzt und ausgeschrieben sind oder unbesetzte Planstellen deren Ausschreibung pausiert wurde.

Hinsichtlich der SVS wird auf die Beantwortung der Frage 1, hinsichtlich der BVAEB auf die Auswertung der ÖGK verwiesen.

Frage 3:

- *Für die Leistung wie vieler, im Bundesgebiet niedergelassenen Zahnärzt*innen für Allgemeinmedizin wurden im Jahr 2023, sowie bisher im Jahr 2024 Kostenerstattungen eingereicht? Bitte um detaillierte Aufschlüsselung nach Bundesland.*
 - a. *Bitte geben Sie dahingehend auch die entsprechenden Daten der Jahre 2014-2022, aufgeschlüsselt nach Bundesländern, an.*

Zu dieser Frage wird zu den jeweiligen Krankenversicherungsträgern Folgendes berichtet:

ÖGK: Auf die Beilage 1 wird verwiesen. Die in der Tabelle angeführten Zahlen umfassen sowohl die von Wahlzahnärzt:innen als auch die von Vertragszahnärzt:innen erbrachten außervertraglichen Leistungen.

SVS: Diese Frage kann mit dem der SVS vorliegenden Datenstand nicht abschließend beantwortet werden, da es in der Vergütungsbearbeitung zu keiner durchgängigen Erfassung der Leistungserbringer:innen für zahnärztliche Leistungen kommt. Demnach kann nicht erhoben werden, wie viele unterschiedliche Zahnärzt:innen Honorarnoten für Versicherte ausgestellt haben.

BVAEB: Auf die Beilage 2 wird verwiesen.

Frage 4:

- *Wie viele Personen haben in den Jahren 2014 bis 2023, sowie bisher im Jahr 2024 um Refundierung von Kosten aufgrund von Zahnbehandlungen angesucht? Bitte um Auflistung nach Jahre, Versicherungsträger und falls möglich Bundesland.*

Der Dachverband hält diesbezüglich in seiner Stellungnahme zu den jeweiligen Krankenversicherungsträgern Folgendes fest:

ÖGK: Auf die Beilage 1 wird verwiesen.

Bei der SVS haben im Jahr 2022 146.133 und im Jahr 2023 161.440 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 Darstellung nach Bundesländern bzw. Auswertung der Jahre 2014 bis 2021 ist innerhalb der knappen Rückmeldefrist nicht möglich. Für das Jahr 2024 liegen noch keine aussagekräftigen Zahlen vor.

BVAEB: Auf die Beilage 2 wird verwiesen. Angemerkt wird zur Tabelle, dass Daten aus dem Bereich der Kostenerstattung grundsätzlich erst ab 2015 bzw. Rechnungsbeträge erst ab 2016 in auswertbarer Form zur Verfügung stehen. Da es erst seit 2021 ein gemeinsames Abrechnungssystem gibt, konnten für die Jahre bis 2020 ausschließlich Kostenerstattungen aus dem Rechenkreis Öffentlich Bedienteter berücksichtigt werden.

Frage 5:

- *Wie hoch waren die Beträge der Kosten aufgrund von Zahnbehandlungen, für die in den Jahren 2014 bis 2023, sowie bisher im Jahr 2024 eine Refundierung angesucht wurden und welche Kosten wurden refundiert? Bitte um Auflistung nach Jahre, Versicherungsträger und falls möglich Bundesland.*

Angemerkt wird ganz allgemein, dass die Differenz zwischen Erstattungs- und Rechnungsbeträgen von mehreren Faktoren abhängt. Aufgrund der gesetzlichen Bestimmungen gebührt den Versicherten beispielsweise bei der ÖGK bei Inanspruchnahme von Wahlärzt:innen eine Kostenerstattung in Höhe von 80 % jenes Betrages, der bei Inanspruchnahme von entsprechenden Vertragspartner:innen aufzuwenden gewesen wäre. Wahlärzt:innen können die Höhe ihrer Honorare jedoch frei bestimmen und sind diesbezüglich an keine Vorgaben gebunden. Weiters enthalten Honorarnoten von Wahlärzt:innen oftmals Leistungen, die nicht in die Leistungszuständigkeit der gesetzlichen Krankenversicherung fallen und nicht erstattet werden. Aus diesen Gründen können sich naturgemäß größere Differenzen zwischen Refundierungs- und Rechnungsbeträgen ergeben.

ÖGK: Auf die Beilage 1 wird verwiesen.

SVS: Auf die Beilage 3 wird verwiesen. Darin sind die Honorarsummen dargestellt, die von den Versicherten für diverse Zahnbehandlungen an die Leistungserbringer:innen bezahlt worden sind. Ebenso sind die Refundierungssummen angeführt. Eine Darstellung nach Bundesländern ist der SVS innerhalb der knappen Rückmeldefrist nicht möglich. Für das Jahr 2024 liegen noch keine aussagekräftigen Zahlen vor.

BVAEB: Auf die Beilage 2 wird verwiesen. Festgehalten wird, dass Daten aus dem Bereich der Kostenerstattung grundsätzlich erst ab 2015 bzw. Rechnungsbeträge erst ab 2016 in auswertbarer Form zur Verfügung stehen. Da es erst seit 2021 ein gemeinsames Abrechnungssystem gibt, konnten für die Jahre bis 2020 ausschließlich Kostenerstattungen aus dem Rechenkreis Öffentlich Bedienteter berücksichtigt werden.

Frage 6:

- *Für wie viele Kinder/Jugendliche wurde seit der Einführung dieser Maßnahme 2015 bis inklusive ins Jahr 2024 die „kostenlose Zahnpflege“ 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?*

Zu dieser Frage wird zu den jeweiligen Krankenversicherungsträgern Folgendes berichtet:

ÖGK: Auf die Beilage 1 wird verwiesen. Angemerkt wird, dass eine Auswertung über die Anzahl jener Personen, für die eine Ablehnung erfolgte, nicht dargestellt werden kann.

SVS: Auf die Beilage 3 wird verwiesen. Dargestellt ist die Anzahl an Kindern/Jugendlichen, für die die Kosten der „kostenlosen Zahnschraube“ übernommen wurden. Jede Person wird nur einmalig gezählt, d.h. erfolgte eine Behandlung über mehrere Kalenderjahre hinweg, so erfolgt die Zählung nur im ersten Therapiejahr. Berücksichtigt wurden ausschließlich kieferorthopädische Hauptbehandlungen bei Kieferorthopäden, unabhängig davon, ob diese in einem Vertragsverhältnis mit der SVS stehen. Zusätzlich erfolgten Kostenübernahmen für interzeptive Behandlungen (in der Aufstellung nicht enthalten). Eine Aufstellung der abgelehnten Anträge und eine Darstellung nach Bundesländern ist innerhalb der knappen Rückmeldefrist nicht möglich. Für das Jahr 2024 liegen noch keine aussagekräftigen Zahlen vor.

BVAEB: Auf die Beilage 2 wird verwiesen. Angemerkt wird, dass über die Anzahl der abgelehnten Kostenübernahmen keine auswertbaren Daten vorliegen. Weiters wird berichtet, dass Daten aus dem Bereich der Kostenerstattung grundsätzlich erst ab 2015 bzw. Rechnungsbeträge erst ab 2016 in auswertbarer Form zur Verfügung stehen. Da es erst seit 2021 ein gemeinsames Abrechnungssystem gibt, konnten für die Jahre bis 2020 ausschließlich Kostenerstattungen aus dem Rechenkreis Öffentlich Bediensteter berücksichtigt werden.

Mit freundlichen Grüßen

Johannes Rauch

