



„Zwei neue Leistungen der Sozialversicherung bei Zahnspangen-Versorgung“

Ihre Gesprächspartner sind:

Mag. Peter McDonald

Vorstandsvorsitzender des Hauptverbands der österreichischen
Sozialversicherungsträger

Albert Maringer

Obmann der Oberösterreichischen Gebietskrankenkasse

OMR DDr. Hannes Westermayer

Präsident der Österreichischen Zahnärztekammer

DDr. Claudius Ratschew

Pressereferent der Österreichischen Zahnärztekammer

Montag, 16. Februar 2015, 9.00 Uhr

Hauptverband der österreichischen SV-Träger
Kundmanngasse 21, 1030 Wien
Sitzungssaal 1020

Zwei neue Leistungen der Sozialversicherung bei Zahnspangen-Versorgung

Ab 1. Juli 2015 werden 180 Vertrags-Kieferorthopäden (Zahnärzte mit Zusatzausbildung) die Sachleistungsversorgung sicherstellen

Nach harten Verhandlungen haben sich die Sozialversicherung und die Österreichische Zahnärztekammer auf eine neue kieferorthopädische Sachleistungsversorgung für Kinder und Jugendliche geeinigt. Der Vertragstext wurde in den jeweiligen Gremien der beiden Vertragspartner Ende Dezember beschlossen und wird heute, Montag, unterzeichnet.

Für Kinder und Jugendliche wird es ab dem 1. Juli 2015 bei medizinischer Notwendigkeit (laut IOTN*-Skala 4 und 5) bis zum 18. Lebensjahr zwei neue Leistungen der sozialen Krankenversicherung geben:

- Eine frühkindliche kieferorthopädische Behandlung durch Zahnärzte und Kieferorthopäden bei schweren Fehlstellungen, die im Normalfall frühestens ab dem 6. Lebensjahr erfolgt, wobei der bisher geltende Selbstbehalt (durchschnittlich in Höhe von rund € 400.-) wegfallen wird.
- Festsitzende Zahnspange ausschließlich durch (Vertrags)Kieferorthopäden bei Kinder und Jugendlichen zwischen dem 12. und 18. Lebensjahr bei schwerwiegenden Fehlstellungen (IOTN 4 und 5)
- Kieferorthopädische Erstberatung durch einen (Vertrags)Zahnarzt.
- Feststellung, ob eine schwerwiegende Fehlstellung nach IOTN 4 und 5 vorliegt durch (Vertrags)Kieferorthopäden
- Wegfall der bisherigen Bewilligung durch die Krankenkassen bei Behandlung durch (Vertrags)Kieferorthopäden
- Einführung eines Qualitätssicherungssystems durch Messung des Behandlungserfolges.

Betroffen sind davon rund 30.000 Kinder pro Jahr. 8.000 bei der frühkindlichen Behandlung, 22.500 Kinder und Jugendliche bei der Versorgung mit festsitzender Zahnspange ab dem 12. Lebensjahr.

„Diese Einigung ermöglicht einen ganz wichtigen Lückenschluss in der Kinder- und Jugendmedizin und wir können nun als Sozialversicherung diese notwendigen Leistungen im Bereich der Zahnbehandlung finanzieren“, so der Vorsitzende des Verbandsvorstands im Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger, Mag. Peter McDonald.

Der Obmann der Oberösterreichischen Gebietskrankenkasse und Verhandler der Sozialversicherung, Albert Maringer, freut sich, „dass es mit der Einführung der Gratis-Zahnspange endlich gelungen ist, eine wichtige Leistungslücke zu schließen“.

Seite 2

Herausgeber, Medieninhaber und Hersteller

Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger PR und Kommunikation

Wien 3 Kundmannngasse 21 1031 Wien Postfach 600 T 01 / 711 32-1120 F 01 / 711 32 3785 dieter.holzweber@hvbv sozvers.at www.hauptverband.at

Maringer: „Wir haben schon seit vielen Jahren gefordert, dass Kinder, die aus medizinischen Gründen eine Zahnspange brauchen, diese auch als Leistung der Krankenkasse erhalten sollen. Dass also die Versorgung dieser Kinder nicht mehr davon abhängig ist, ob sich die Eltern eine Versorgung um rund 5.000 Euro privat leisten können“.

„Die soziale Krankenversicherung kann und darf aber nicht die Kosten für überwiegend kosmetische Behandlungen übernehmen“, so Maringer.

Die Ausgangslage für die Verhandlungen war schwierig, weil das Gesetz und die Erläuterungen zu selbigem Eckpunkte vorgeben, die nicht abgeändert werden konnten und somit der Verhandlungsspielraum sehr eingeschränkt war.

Trotz dieser Widrigkeiten konnte ein Verhandlungsergebnis erzielt werden, das äußerst erfreulich ist. Vor allem konnten neben der Gratis-Zahnspange für unsere jungen Patientinnen und Patienten auch wesentliche Verbesserungen für alle Kassenzahnärztinnen und Kassenzahnärzte erreicht werden. Die langjährige Forderung der Zahnärzteschaft nach neuen Zusammenarbeitsformen für Zahnärztinnen und Zahnärzte wurde durch eine Erweiterung der Vertretungsregelungen und ein Jobsharing-Modell erreicht.

Für die Zukunft wird es aber wichtig sein, weitere Schritte in die richtige Richtung zu gehen. Aus Sicht der Zahnärzteschaft ist besonders der Ausbau der Kinderzahnmedizin und deren Einbau in die soziale Krankenversicherung vordringlich. Der Standpunkt des derzeitigen Gesamtvertrags, der im Wesentlichen aus dem Jahr 1957 stammt, wonach Kinder einfach wie kleine Erwachsene zu behandeln sind, ist schon lange wissenschaftlich widerlegt und bedarf einer dringenden Korrektur.

„Die erfolgreichen Verhandlungen zur Gratiszahnspange könnten somit den Startschuss für die längst fällige Modernisierung der sozialen Zahnmedizin bedeuten“, meint der Präsident der Österreichischen Zahnärztekammer, OMR DDr. Hannes Westermayer.

Die neue Kieferorthopädie ab 1. Juli 2015

Bisheriger Ablauf nach dem Altsystem

Vertragsleistung der Sozialversicherung war bisher nur die abnehmbare Zahnsperre bei Vorliegen der vertraglich vereinbarten Indikationen. Der Selbstbehalt beträgt ab 2015 rund € 427.-. Die festsitzende Zahnsperre ist eine Privatleistung zu der seitens der sozialen Krankenversicherung Zuschüsse in Höhe von € 380.- bis € 1.000.- geleistet werden können.

Bisheriger Prozess:

1. Kinder und Jugendliche kommen zum Zahnarzt/zu einer Zahnärztin
2. Es wird kieferorthopädische Behandlungsnotwendigkeit festgestellt
3. ANTRAG AUF VORBEWILLIGUNG an den KV-Träger
4. Positive VORBEWILLIGUNG liegt vor - Leistung wird durch Zahnarzt/Zahnärztin erbracht
5. Versicherte leisten Zuzahlungen
6. Ist nach einem Jahr noch weitere Behandlungsnotwendigkeit gegeben, weiter mit Schritt 4.

NEUREGELUNG – ab 1. Juli 2015

Folgende Leistungen sind vorgesehen:

- Kieferorthopädie-Beratung durch den niedergelassenen Zahnarzt/die Zahnärztin
- IOTN-Feststellung durch den Kieferorthopäden/die Kieferorthopädin
- Frühkindliche kieferorthopädische Behandlung (inklusive einer Reparatur) = Behandlung mit einem Behandlungsbeginn vor dem vollendeten 10. Lebensjahr bei Vorliegen von IOTN 4 oder 5 und gleichzeitigem Vorliegen ergänzender Indikationen (definierte Zahnfehlstellungen). Behandlung dauert in der Regel ein Jahr und wird durch Kieferorthopäden/Kieferorthopädinnen (OHNE VORBEWILLIGUNG DURCH DEN KV-TRÄGER!!!) bzw. Zahnärzte/Zahnärztinnen (MIT VORBEWILLIGUNG DURCH KV-TRÄGER) erbracht
- Kieferorthopädische (festsitzende) Behandlung (inklusive zwei Reparaturen) bei Vorliegen von IOTN 4 oder 5 wenn der Behandlungsbeginn zwischen dem vollendeten 12. Lebensjahr und dem vollendeten 18. Lebensjahr liegt. Leistungserbringer sind ausschließlich Kieferorthopäden und Kieferorthopädinnen. ES IST KEINE VORBEWILLIGUNG BEIM KV-TRÄGER EINZUHOLEN.
- Allenfalls notwendige weitere Reparaturen bei kieferorthopädischen Behandlungen
- Bei allen diesen Leistungen dürfen keine Zu- und Aufzahlungen(!!!) verlangt werden.

Fallbeispiel 1

1. Kind 13 Jahr kommt zum Zahnarzt/zur Zahnärztin
2. Kieferorthopädie-Beratung erfolgt, wenn bisher noch keine durchgeführt wurde.
3. Wird eine kieferorthopädische Behandlungsnotwendigkeit festgestellt, wird zur weiteren Abklärung des Anspruches an einen Kieferorthopäden/eine Kieferorthopädin überwiesen.
4. Durch den Kieferorthopäden/die Kieferorthopädin wird die IOTN-Feststellung durchgeführt
5. IOTN 4 oder 5 wird festgestellt (anderenfalls s. Fallbeispiel 2, Punkt 6 und folgend)
6. Behandlung wird begonnen und durchgeführt – KEINE VORBEWILLIGUNG ERFORDERLICH
7. Zum Behandlungsende Sicherstellung des Behandlungserfolges durch Retentionsmaßnahmen (Schiene, die laufend weiter, vor allem in der Nacht, zu tragen sind)
8. Nach Behandlungsabschluss Qualitätsprüfung des Ergebnisses durch den jeweiligen KV-Träger
9. KEINE ZU- und AUFZAHLUNGEN durch Versicherte

Schritte 1 bis 3 entfallen, wenn gleich ein Kieferorthopäde/eine Kieferorthopädin aufgesucht wird.

Fallbeispiel 2

1. Kind 12 Jahr kommt zum Zahnarzt/zur Zahnärztin
2. Kieferorthopädie-Beratung erfolgt, wenn bisher noch keine durchgeführt wurde
3. Wird kieferorthopädische Behandlungsnotwendigkeit vermutet, wird zur weiteren Abklärung des Anspruches an einen Kieferorthopäden/eine Kieferorthopädin überwiesen.
4. Durch den Kieferorthopäden/die Kieferorthopädin wird die IOTN-Feststellung durchgeführt
5. IOTN 4 oder 5 liegt NICHT vor (liegt IOTN 4 oder 5 vor, weiterer Prozess siehe Fall 1 Punkt 6 und folgend)
6. Prüfung, ob ein Anspruch nach bisher geltenden Kieferorthopädie-Bestimmungen (ALTSYSTEM) gegeben ist
7. ANTRAG auf VORBEWILLIGUNG an den KV-Träger
8. Stimmt KV-Träger der Behandlung nach ALTSYSTEM zu, erfolgt diese wie bisher unter Zuzahlung der Versicherten
9. Bei Ablehnung durch den KV-Träger Behandlung als Privatleistung

Schritte 1 bis 3 entfallen, wenn gleich ein Kieferorthopäde/eine Kieferorthopädin aufgesucht wird.

Fallbeispiel 3

1. Kind 8 Jahr kommt zum Zahnarzt/zur Zahnärztin
2. Kieferorthopädie-Beratung erfolgt, wenn bisher noch keine durchgeführt wurde
3. Wird eine kieferorthopädische Behandlungsnotwendigkeit vermutet, ist ein Anspruch auf frühkindliche Behandlung durch den Zahnarzt/die Zahnärztin zu prüfen (Vorliegen von IOTN 4 oder 5 und zusätzliche Indikation einer Zahnfehlstellung) oder an einen Kieferorthopäden/eine Kieferorthopädin zu überweisen
4. Stellt der der Zahnarzt/die Zahnärztin einen positiven Anspruch fest, MUSS ein ANTRAG auf BEWILLIGUNG an den KV-Träger übermittelt werden. Bei Überweisung an einen Kieferorthopäden oder eine Kieferorthopädin ist durch diese der Anspruch selbst noch einmal zu überprüfen
5. Eine positive Bewilligung durch den KV-Träger liegt vor bzw der Kieferorthopäde/die Kieferorthopädin hat das Vorliegen eines Anspruchs festgestellt
6. Behandlung wird begonnen und durchgeführt
7. Nach Behandlungsabschluss Qualitätsprüfung des Ergebnisses durch KV-Träger
8. KEINE ZU- und AUFZAHLUNGEN durch Versicherte
9. Zu einem späteren Zeitpunkt (ab dem 12. Lebensjahr) kann geprüft werden, ob eine weitere kieferorthopädische Behandlung notwendig ist (IOTN 4 oder 5 liegt vor). Eine solche Behandlung erfolgt ausschließlich durch Kieferorthopäden/ Kieferorthopädinnen → Prozess siehe Fall 1 bzw 2

Schritte 1 bis 3 entfallen, wenn gleich ein Kieferorthopäde/eine Kieferorthopädin aufgesucht wird.

***IOTN (Index of Orthodontic treatment need) ist ein international gültiger Index zur Feststellung von Zahnfehlstellungen.**