



Bundesministerium für Gesundheit
Radetzkystraße 2
1031 Wien

BUNDESARBEITSKAMMER
PRINZ EUGEN STRASSE 20-22
1040 WIEN
T 01 501 65
www.arbeiterkammer.at
DVR 1048384

Ihr Zeichen	Unser Zeichen	Bearbeiter/in	Tel 501 65 Fax 501 65	Datum
BMG-	BAK/SV-GSt	Stephanie	DW 2482 DW 2695	17.03.2015
96100/0002-		Prinzinger		
II/A/6/2015				

Verordnung der Bundesministerin für Gesundheit, mit der die Verordnung des Bundesministers für soziale Sicherheit und Generationen über die Kriterien für die Reihung der ärztlichen und zahnärztlichen BewerberInnen um Einzelverträge mit den Krankenversicherungsträgern (Reihungskriterien-Verordnung) geändert wird (4. Änderung der Reihungskriterien-Verordnung)

Die Bundesarbeitskammer (BAK) bedankt sich für die Übermittlung des Entwurfes einer Verordnung der Bundesministerin für Gesundheit, mit der die Verordnung des Bundesministers für soziale Sicherheit und Generationen über die Kriterien für die Reihung der ärztlichen und zahnärztlichen BewerberInnen um Einzelverträge mit den Krankenversicherungsträgern (Reihungskriterien-Verordnung) geändert wird (4. Änderung der Reihungskriterien-Verordnung) und nimmt dazu wie folgt Stellung:

Allgemeiner Teil

Die BAK begrüßt grundsätzlich die 4. Änderung der Reihungskriterien-Verordnung, weil die detaillierten Vorgaben für die Beurteilung der fachlichen Eignung der VertragskieferorthopädenInnen maßgeblich zur Qualitätssicherung der Umsetzung der „Gratis Zahnspangen“ für Kinder und Jugendliche beitragen können.

Die Auswahl der VertragsärztInnen und der Abschluss der Einzelverträge zwischen dem zuständigen Krankenversicherungsträger und dem Arzt/der Ärztin erfolgt nach den Bestimmungen des Gesamtvertrages und im Einvernehmen mit der zuständigen Ärztekammer. Zur Auswahl der VertragsärztInnen sind Reihungskriterien festzulegen (§ 343 Abs 1a ASVG). Nach dieser Gesetzesbestimmung sind auf Vorschlag der Österreichischen Ärztekammer durch Verordnung der Bundesministerin für Gesundheit verbindliche Kriterien für die Reihung der BewerberInnen um Einzelverträge festzulegen (Reihungskriterien). Dabei sind gem

§ 343 Abs 1a ASVG auch die fachliche Eignung der BewerberInnen und die zeitliche Reihenfolge der Bewerbungen um Einzelverträge zu berücksichtigen. Die Reihungskriterien haben jedenfalls dem Gleichheitsgebot, der Erwerbsausübungsfreiheit und der Niederlassungsfreiheit sowie der EMRK zu entsprechen.

Gemäß § 153a ASVG (BGBl I 2014/28) werden behandlungsbedürftigen Kindern und Jugendlichen bis zur Vollendung des 18. Lebensjahres die zahnmedizinisch geeignete Versorgung durch Kieferregulierung als Sachleistung gewährt. Behandlungsbedürftigkeit liegt vor, wenn eine erhebliche Zahn- oder Kieferfehlstellung besteht.

Ebenfalls mit BGBl I 2014/28 wurde § 343e ins ASVG eingefügt, der die vertragliche Regelung für die Durchführung von Kieferregulierungen für Kinder und Jugendliche normiert. Zwischen dem Hauptverband und der Österreichischen Zahnärztekammer ist ein Gesamtvertrag abzuschließen, der die Erbringung der Leistung nach § 153a ASVG regelt. Der Gesamtvertrag wird nur dann wirksam, wenn eine in ihm unter Bedachtnahme auf eine regional ausgewogene Versorgung festzusetzende Anzahl von ZahnärztInnen Einzelverträge nach diesem Gesamtvertrag abgeschlossen hat und damit eine flächendeckende Sachleistungsvorsorge sichergestellt werden kann.

§ 2 des vorliegenden Entwurfs regelt die Kriterien für die Reihung der BewerberInnen um Einzelverträge mit den Krankenversicherungsträgern: Die fachliche Eignung, die aufgrund der bisherigen Berufserfahrung zu beurteilen ist; die zusätzliche fachliche Qualifikation, die insbesondere durch Vorlage von Diplomen über die erfolgreiche Absolvierung einer fachlichen Fortbildung nachzuweisen sind; der Zeitpunkt der ersten Eintragung in die Bewerberliste um Einzelverträge nach Erlangung des Rechts zur selbstständigen Berufsausübung; die Zusage, sich ernsthaft zu bemühen der ÖNORM B 1600 „Barrierefreies Bauen“ sowie der ÖNORM B 1601 „Spezielle Baulichkeiten für behinderte und alte Menschen“ bei Vertragsbeginn oder innerhalb einer angemessenen Frist nach Vertragsbeginn zu schaffen.

Besonderer Teil

Zu § 5a Z 3 lit a:

§ 5a der Reihungskriterien-Verordnung in der geltenden Fassung sieht keine konkreten Kriterien für die Reihung von VertragszahnärztInnen vor, sondern legt ausschließlich fest, dass auf die Auswahl von Angehörigen des zahnärztlichen Berufes für den Abschluss von Einzelverträgen im Fachgebiet der Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde mit den Krankenversicherungsträgern diese Verordnung mit der Maßgabe anzuwenden ist, dass der/die ZahnärztIn an die Stelle des/der Arztes/Ärztin, die Österreichische Zahnärztekammer an die Stelle der Österreichischen Ärztekammer und die Landes Zahnärztekammer an die Stelle der Ärztekammer treten.

Im Entwurf zu § 5a Z 3 lit a der Reihungskriterien-Verordnung wird festgelegt, dass die aufgrund der Berufserfahrung nach § 2 der VO zu beurteilende fachliche Eignung für BewerberInnen um Verträge als Kieferorthopäde/in anhand folgender Kriterien zu bewerten ist:

Zu lit aa:

Zum Erfordernis der Vorlage von 20 in den letzten drei Jahren abgeschlossenen Multibracket-Behandlungsfällen, bei denen, bezogen auf all diese Fälle, im Durchschnitt eine Verbesserung um mindestens 70 % bewirkt wurde, wird Folgendes angemerkt:

Aus den Erläuterungen zu den §§ 153a und 343e ASVG ergibt sich, dass nähere Regelungen zur Behandlungsbedürftigkeit von den Krankenversicherungsträgern in den Satzungen festzulegen sind. Darüber hinaus sind in den Satzungen auch Qualitätsanforderungen für die Leistungserbringung aufzunehmen. Zur Evaluierung soll ein Qualitätssicherungssystem entwickelt werden, das es den Krankenversicherungsträgern ermöglicht, die Erfüllung der Qualitätsanforderungen, insbesondere die Struktur- und Ergebnisqualität zu überprüfen; das bezieht sich sowohl auf die Ausbildung und Erfahrung der Leistungserbringer (Fortbildungsdiplo-me, postgraduelle Berufserfahrung) als auch auf die in der Kieferorthopädie nach anerkannten Messinstrumenten nachgewiesenen Behandlungserfolge. Die Behandlungserfolge sollen von den Sozialversicherungsträgern in statistisch relevanter Anzahl geprüft werden (ErläutRV 43 BlgNR 25 GP 2). Nachdem die künftig in der Satzung festzusetzende Messung der Ergebnisqualität ebenfalls nach der Vorgabe der Verbesserung des Zustandes um 70 % erfolgen soll, erscheint der Nachweis von bereits durchgeführten Behandlungen mit dieser Ergebnisqualität angemessen. Im Falle der Übererfüllung dieses Mindestverbesserungszieles von 70 % könnte eine Bewertung mit einem Punktesystem als zusätzliches Kriterium vorgesehen werden.

Zu lit cc und dd:

Der BAK ist auch unter Berücksichtigung der Materialien nicht nachvollziehbar, wie die Kriterien „Versorgungswirksamkeit in die Zukunft“ und „Versorgungswirksamkeit in der Vergangenheit in einer Versorgungsregion“ mit der fachlichen Eignung eines Bewerbers/einer Bewerberin in Zusammenhang stehen. Selbstverständlich vertritt auch die BAK die Auffassung, dass die in den Erläuterungen angeführte Behandlungskontinuität durch eine(n) Behandler(in) im Interesse der Versicherten gelegen ist. Die Versorgungswirksamkeit in der Vergangenheit kann sich wohl nur auf den Bereich der Kieferorthopädie beziehen. Sinnvollerweise sollen dabei jedoch nur Behandlungen mit festsitzenden Zahnspangen berücksichtigt werden, da auch nur diese Behandlungen Hauptgegenstand der Kieferorthopädie-Einzelverträge sind.

Zu lit b:

§ 5a lit b des Entwurfes nimmt auf die nach § 2 Abs 1 Z 2 der Reihungskriterien-Verordnung zu bewertende zusätzliche fachliche Qualifikation Bezug:

Im Entwurf werden als Kriterien die Habilitation im Bereich der Kieferorthopädie oder die Ausbildung zur/zum Fachärztin/arzt für Kieferorthopädie, eine dreijährige klinisch-universitäre Ausbildung im Bereich der Kieferorthopädie, der Nachweis der Befähigung nach den Richtlinien des Austrian Board of Orthodontists (ABO) oder des European Board of Orthodontists (EBO) oder entsprechende postgraduelle Ausbildung in der Kieferorthopädie (zB MSc) oder Fortbildungsnachweis (zahnärztliches Fortbildungsdiplom „Kieferorthopädie“) oder eine gleichwertige Ausbildung innerhalb oder außerhalb der EU angeführt.

Die Reihung dieser Qualifikationskriterien ist insbesondere deshalb von Relevanz, da in Österreich nach der derzeitigen Rechtslage eine Facharztausbildung für die Tätigkeit als Kieferorthopäde/in nicht verpflichtend vorgesehen ist. Zwar werden auch in Österreich vertiefende Ausbildungen in diesem Bereich angeboten (beispielsweise der Universitätslehrgang „Kieferorthopädie [MSc]“ der Donauuniversität Krems). Eine staatlich geregelte, mindestens dreijährige universitäre Ausbildung zum Fachzahnarzt für Kieferorthopädie nach dem Studium der Zahnmedizin, wie in allen EU-Ländern mit Ausnahme von Österreich und Spanien, ist derzeit gesetzlich aber nicht vorgesehen.

Gerade vor diesem Hintergrund ist der Ausbildungsgrad der einzelnen ZahnärztInnen auf dem Gebiet der Kieferorthopädie in Österreich sehr unterschiedlich. Eine Abstufung nach der Qualität der Ausbildung sollte daher berücksichtigt werden. Die Ausbildungen wären daher aus Sicht der BAK in folgender Reihenfolge anzuführen:

- Habilitation im Bereich der Kieferorthopädie,
- EBO (European Board of Orthodontists),
- Fachzahnärztin/-zahnarzt für Kieferorthopädie, gleichwertig mit ABO (Austrian Board of Orthodontists),
- dreijährige klinisch-universitäre Ausbildung,
- MSc in Kieferorthopädie,
- Fortbildungsdiplom der Zahnärztekammer oder gleichwertiges Diplom.

Um die Qualität der Behandlungen von Kindern und Jugendlichen mit erheblichen Zahn- und Kieferfehlstellungen sicherzustellen, ist die Ausbildung der VertragskieferorthopädInnen von entscheidender Bedeutung. Nachdem für die Erlangung des Fortbildungsdiploms „Kieferorthopädie“ laut Fortbildungsprogramm der österreichischen Zahnärztekammer 50 Fortbildungspunkte aus dem Bereich der Kieferorthopädie verlangt werden, wobei pro 45 Minuten ein Fortbildungspunkt vergeben wird, liegt bei diesem Diplom lediglich eine Fortbildung im Ausmaß von 37,5 Stunden vor. Dies erscheint als nicht angemessene Ausbildung.

Die BAK regt daher die neuerliche Bewertung an, ob das Diplom der geforderten fachlichen Qualität entspricht.

VP Günther Goach
iV des Präsidenten
F.d.R.d.A.

Alice Kundtner
iV des Direktors
F.d.R.d.A.