

Kleine Anfrage

der Abgeordneten Klaus Kirschner, Tilo Braune, Hans Büttner (Ingolstadt), Petra Ernstberger, Dagmar Freitag, Eike Hovermann, Dr. Hans-Hinrich Knaape, Brigitte Lange, Waltraud Lehn, Dieter Maaß (Herne), Dr. Martin Pfaff, Gudrun Schaich-Walch, Horst Schmidbauer (Nürnberg), Wilhelm Schmidt (Salzgitter), Regina Schmidt-Zadel, Dr. Werner Schuster, Dr. Angelica Schwall-Düren, Wolfgang Spanier, Antje-Marie Steen, Dr. Peter Struck, Margitta Terborg, Wolfgang Weiermann, Dr. Wolfgang Wodarg, Rudolf Scharping und der Fraktion der SPD

Systemwechsel in der Versorgung mit Zahnersatz

Mit dem Beitragsentlastungsgesetz und dem 2. GKV-Neuordnungsgesetz wurde die zahnmedizinische Versorgung der Versicherten im Zahnersatz- bzw. prothetischen Bereich grundlegend verändert. So erhalten Versicherte, die nach dem 31. Dezember 1978 geboren wurden, zu keinem Zeitpunkt mehr einen Zuschuß der Krankenkasse zum Zahnersatz oder zu einer anderen prothetischen Versorgung. Für diejenigen Versicherten, die noch Anspruch auf einen Zuschuß der Krankenkasse haben, gilt das Kostenerstattungsverfahren auf der Basis der privaten Gebührenordnung für Zahnärzte. Darüber hinaus ist ab dem 1. Januar 1998 der prozentuale Zuschuß der Krankenkassen durch Festzuschüsse abgelöst worden.

Wir fragen deshalb die Bundesregierung:

1. Ist die Bundesregierung der Auffassung, daß der Vertragszahnarzt verpflichtet ist, einen Heil- und Kostenplan, der auch als Kostenvoranschlag gilt, über die vollständige Behandlungsplanung, also sowohl für ausschließlich vertragszahnärztliche Versorgungsformen als auch für Versorgungsformen, die teils zu den vertragszahnärztlichen und teils nicht zu den vertragszahnärztlichen Versorgungsformen gehören, zu erstellen?
2. Können nach Auffassung der Bundesregierung die Versicherten auch mehrere Angebote (Heil- und Kostenpläne) von verschiedenen Zahnärzten kostenfrei einholen, um einen Kostenvergleich und eine Zweitmeinung zu erfahren?
3. Wie soll nach Auffassung der Bundesregierung den Krankenkassen ermöglicht werden, die nach § 135 Abs. 4 SGB V für vertragszahnärztliche prothetische Versorgungen geltende zweijährige Gewährleistung zu überprüfen?

4. Sollen nach Auffassung der Bundesregierung die zuständigen Ausschüsse der gemeinsamen Selbstverwaltung in der gesetzlichen Krankenversicherung zur Überprüfung der nach § 135 Abs. 4 SGB V zweijährigen Gewährleistungsfrist bei der vertragszahnärztlichen prothetischen Versorgung weiterhin tätig bleiben?
5. Welche qualitätssichernden Maßnahmen sind bei den zahn-technischen Arbeiten geplant, wenn jetzt mit der Einführung der Festzuschüsse der Preis- und Konkurrenzdruck zwischen den zahntechnischen Laboren wächst?
6. Ist die Bundesregierung der Auffassung, daß Aufzeichnungen über verwendete Materialien und Verarbeitungsverfahren usw. bei zahntechnischen Arbeiten neben der Rechnungsstellung gefordert werden müssen, um das Qualitätsniveau zu dokumentieren?
7. Wie beurteilt die Bundesregierung die von der Zahnärzteschaft verfolgte Absicht, die bisher standardmäßige und medizinisch sinnvolle, weil besonders langlebige, Versorgungsform mit metallkeramisch verblendeten Kronen und Brücken aus der vertragszahnärztlichen Versorgung auszugliedern und so um ca. 50 % zu verteuern?
8. Welche Aufgaben sind der „Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung“ im Zusammenhang mit der Zahngesundheit und der Aufklärung über die Ziele und Auswirkungen des 2. GKV-Neuordnungsgesetzes im Hinblick auf die Versorgung mit Zahnersatz übertragen worden?

Bonn, den 11. Februar 1998

Klaus Kirschner
Tilo Braune
Hans Büttner (Ingolstadt)
Petra Ernstberger
Dagmar Freitag
Eike Hovermann
Dr. Hans-Hinrich Knaape
Brigitte Lange
Waltraud Lehn
Dieter Maaß (Herne)
Dr. Martin Pfaff
Gudrun Schaich-Walch

Horst Schmidbauer (Nürnberg)
Wilhelm Schmidt (Salzgitter)
Regina Schmidt-Zadel
Dr. Werner Schuster
Dr. Angelica Schwall-Düren
Wolfgang Spanier
Antje-Marie Steen
Dr. Peter Struck
Margitta Terborg
Wolfgang Weiermann
Dr. Wolfgang Wodarg
Rudolf Scharping und Fraktion