

## **Kleine Anfrage**

**der Abgeordneten Dr. Martina Bunge, Matthias W. Birkwald, Heidrun Dittrich, Klaus Ernst, Jutta Krellmann, Cornelia Möhring, Yvonne Ploetz, Kathrin Senger-Schäfer, Kathrin Vogler, Harald Weinberg, Sabine Zimmermann und der Fraktion DIE LINKE.**

### **Sachleistungen in der zahnärztlichen Versorgung**

Nach Aussagen von Zahnärztinnen und Zahnärzten sowie Patientinnen und Patienten werden zuzahlungsfreie Sachleistungen der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) in Zahnarztpraxen immer seltener angeboten. Versicherte berichten beispielsweise darüber, dass Zahnärztinnen und Zahnärzte sich weigern, Amalgamfüllungen anzubieten. Sie verweisen dabei auf die Giftigkeit des Amalgams und bieten stattdessen Füllungen an, die mit Zuzahlungen einhergehen, obwohl die Zahnärztinnen und Zahnärzte, die an der vertragszahnärztlichen Versorgung teilnehmen, verpflichtet sind, diese Leistungen, ungeachtet dessen, wie die individuelle Bewertung von Amalgam ausfällt, anzubieten (vgl. Mündliche Frage 18 der Abgeordneten Dr. Martina Bunge, Plenarprotokoll 17/151). Die Weigerung, Kassenleistungen zu erbringen, findet auch in anderen Leistungsbereichen statt. So wird Patientinnen und Patienten gegenüber behauptet, dass ein ausreichender Zahnersatz mit der Regelversorgung nicht zu erzielen sei oder dass die Wurzelbehandlung eines Backenzahns nur mit zusätzlichen Leistungen erfolgversprechend sei.

Auf der anderen Seite werden ähnlich wie bei Ärztinnen und Ärzten auch bei Zahnärztinnen und Zahnärzten Fortbildungen angeboten, wie weitere Mehrleistungen erbracht und abgerechnet werden können. Aus der Antwort der Bundesregierung auf die Kleine Anfrage auf Bundestagsdrucksache 17/9717 geht hervor, dass die Bundesregierung keine Aushöhlung der Sachleistungen erkennt und daher auch keinen Handlungsbedarf sieht.

Wir fragen die Bundesregierung:

1. Sieht die Bundesregierung die zahnmedizinische Versorgung allein mit Regelleistungen der GKV als ausreichend gesichert an?
2. Gibt es nach Kenntnis der Bundesregierung über die zahnmedizinischen Regelleistungen der GKV hinaus Leistungen, die evident einen medizinischen Zusatznutzen gegenüber der Regelversorgung besitzen?

Welche Leistungen sind das, und welchen Zusatznutzen haben die Leistungen jeweils?

- a) Wenn die Bundesregierung Leistungen mit einem erwiesenen Zusatznutzen benennen kann, warum sind die benannten Leistungen nicht Bestandteil des gesetzlichen Leistungskatalogs?

- b) Wenn die Bundesregierung keine Leistungen mit einem erwiesenen Zusatznutzen benennen kann, geht die Bundesregierung davon aus, dass diese wichtige Information, dass die gesetzlichen Regelleistungen alle medizinischen Erfordernisse erfüllen und demzufolge Mehrleistungen medizinisch nicht sinnvoller sind, ausreichend in der Bevölkerung bekannt sind?
3. Sind der Bundesregierung Fälle bekannt, in denen sich Vertragszahnärztinnen und -zahnärzte weigern, Amalgamfüllungen einzusetzen?
- a) Wie viele Meldungen über die Weigerung, Kassenleistungen, z. B. Amalgamfüllungen, zu erbringen, liegen bei den zuständigen Kassenzahnärztlichen Vereinigungen vor?
- b) Geht die Bundesregierung davon aus, dass die tatsächlichen Fälle von Weigerungen, Kassenleistungen zu erbringen, über diese Meldungen hinausgehen?
4. Sollte aufgrund der Weigerung von Zahnärztinnen und Zahnärzte, Amalgamfüllungen anzubieten, darüber nachgedacht werden, auch eine zuzahlungsfreie, lang haltbare Füllung ohne Amalgam zur Kassenleistung zu machen?
5. Stellt es aus Sicht der Bundesregierung eine wichtige Information dar, zu wissen, wie viele Vertragszahnärztinnen und -zahnärzte sich weigern, Kassenleistungen zu erbringen?
- Welche Anstrengungen unternimmt die Bundesregierung, diese Informationen zu erhalten?
6. Welchen Spielraum hat ein Zahnarzt bei der Beurteilung, ob eine Wurzelbehandlung bei einem Backenzahn als Kassenleistung erbracht werden kann?
- Wer überprüft die Beurteilung des Zahnarztes, falls er ausschließt, dass diese Leistung als Kassenleistung erbracht werden kann?
7. Ist es richtig, dass, falls die endodontische Versorgung eines Backenzahns als vollständige Kassenleistung nicht möglich ist, der Zahnarzt bzw. die Zahnärztin den Patienten die endodontische Versorgung als Privatleistung zu einem deutlich höheren Preis anbieten kann?
8. Sind der Bundesregierung Fälle bekannt, nach denen Zahnärzte die Erfolgswahrscheinlichkeit einer Wurzelbehandlung bei Backenzähnen herabmindern, um diese Kassenleistung nicht erbringen zu müssen, um stattdessen lieber eine Zusatzleistung oder Privatleistung zu erbringen?
- Sieht die Bundesregierung Anreize durch die jeweilige Vergütung, die ein solches Vorgehen fördern könnten, und wie können sich Patientinnen und Patienten vor einem solchen Vorgehen schützen?
9. Sind die Leistungen der gesetzlichen Krankenkassen nicht ausreichend, um durch Endodontie Backenzähne zu erhalten?
10. Ist der Bundesregierung die Waizmantabelle zur Endodontie bekannt ([www.waizmantabelle.de/endo](http://www.waizmantabelle.de/endo))?
- a) Wie bewertet die Bundesregierung die Aussagen in der Tabelle auf der benannten Internetseite, dass mit der endodontischen Kassenleistung der Zahnerhalt eines Backenzahnes zu 50 Prozent erfolgreich sei, während die Wahrscheinlichkeit des Zahnerhalts bei Zusatzleistungen zur Endodontie oder bei Privatabrechnung auf über 90 Prozent steigen würde?

- b) Sind der Bundesregierung Maßnahmen bekannt, die nicht zum Leistungskatalog der Krankenkassen zählen, die einen Zahnerhalt durch Wurzelbehandlung eines Backenzahns wahrscheinlicher machen?
- c) Wenn ja, warum sind solche Leistungen nicht Teil des Leistungskatalogs der gesetzlichen Krankenkassen?
11. Sind der Bundesregierung Sonderverträge der Kassenzahnärztlichen Vereinigungen mit Krankenkassen zur Endodontie (Wurzelbehandlung) bekannt?  
Sind nach Ansicht der Bundesregierung solche Sonderverträge sinnvoll, und sieht sie im Vorhandensein dieser Verträge einen Hinweis auf eine mangelnde Ausgestaltung der Kassenleistungen in diesem Bereich?
12. Ist es nach Kenntnis der Bundesregierung richtig, dass diese Verträge unter anderem auf die mangelnde Bereitschaft der Zahnärztinnen und Zahnärzte, Wurzelbehandlungen an Backenzähnen als Kassenleistung durchzuführen, zurückzuführen sind?
13. Ist der Bundesregierung bekannt, dass in solchen Verträgen unter anderem dargelegt sein soll, dass durch Zusatzleistungen zur Sachleistung der Zugang zu einer zeitgemäßen Versorgung erreicht würde und dass mit diesem Vertrag der Zahnverlust verhindert werden könnte?  
Teilt die Bundesregierung diese Aussagen (bitte begründen)?
14. Welche zusätzlichen Leistungen sind nach Kenntnis der Bundesregierung in den Sonderverträgen zur Endodontie vorgesehen, und welchen Nutzen spricht die Bundesregierung diesen Leistungen zu?  
Inwieweit können sie den Erfolg der Endodontie und den Zahnerhalt verbessern?  
Falls in den Sonderverträgen Leistungen vereinbart sind, die den Erfolg einer Endodontie des Backenzahns erhöhen, warum sind diese Leistungen keine Kassenleistungen?
15. Wie häufig wird nach Kenntnis der Bundesregierung beim Zahnersatz allein die Regelversorgung durchgeführt?  
a) Wie häufig wird bei Versicherten, die Anspruch auf die 100-prozentige Übernahme der Kosten der Regelversorgung beim Zahnersatz haben, allein die Regelversorgung durchgeführt?  
b) Welche medizinischen Notwendigkeiten bestehen, über die Regelversorgung beim Zahnersatz hinaus, weitere Leistungen zu erbringen?
16. In welchem finanziellen Umfang werden jährlich Leistungen nach der Gebührenordnung für Zahnärzte (GOZ) in deutschen Zahnarztpraxen abrechnet?  
a) Welcher Anteil der Zahnarztleistungen wird ganz oder teilweise über die GOZ abgerechnet?  
b) Wie viel Geld wird so durchschnittlich von einem Zahnarzt eingenommen?
17. Welches Einkommen erzielen Zahnärztinnen und Zahnärzte nach Kenntnis der Bundesregierung im Durchschnitt im Monat allein durch die Abrechnung von Leistungen nach dem Bewertungsmaßstab zahnärztlicher Leistungen (BEMA-Leistungen)?  
Ist nach Einschätzung der Bundesregierung durch die Abrechnungen von Leistungen nach BEMA ein ausreichendes Einkommen für die Zahnärztinnen und Zahnärzte zu erzielen, oder sind diese zum Erhalt ihrer Praxis auf die Abrechnung zusätzlicher, privater Leistungen angewiesen (bitte begründen)?

18. Sind der Bundesregierung Fortbildungsveranstaltungen bekannt, in denen Zahnärztinnen und Zahnärzte darin geschult werden, wie sie möglichst viele Zusatzleistungen und Privatleistungen an die Patientinnen und Patienten bringen?

Gibt oder gab es für solche Fortbildungen staatliche Förderungen ähnlich den Fortbildungen zu individuellen Gesundheitsleistungen für niedergelassene Ärztinnen und Ärzten?

19. Sieht die Bundesregierung die Gefahr, dass Regelleistungen allein deshalb nicht vorgenommen bzw. vermieden werden, da mit anderen Leistungen höhere Erträge zu erzielen sind oder die Erbringung von Regelleistungen teilweise nicht kostendeckend sind (bitte begründen)?
20. Welche Rolle spielt bei der wirtschaftlichen Führung einer Zahnarztpraxis nach Kenntnis der Bundesregierung der Umstand, dass es bei Zahnärztinnen und Zahnärzten keine Zulassungssperren gibt und es dadurch zu einem regionalen Überangebot kommen kann?
- a) Sind Praxen in Gegenden mit einem deutlichen Überangebot an Zahnarztpraxen nach Kenntnis der Bundesregierung darauf angewiesen, private Leistungen abzurechnen?
- b) Steigt nach Einschätzung der Bundesregierung mit der Zahnärztdichte die Gefahr, dass Zahnärztinnen und Zahnärzte versuchen, Zusatzleistungen und Privatleistungen statt Kassenleistungen zu erbringen?
21. Liegen der Bundesregierung Zahlen zum Verhältnis von Zahnärztdichte und der Menge von Zusatz- bzw. Privatleistungen vor (bitte detailliert ausweisen)?

Berlin, den 11. April 2013

**Dr. Gregor Gysi und Fraktion**