

Anfrage

**der Abgeordneten Gerald Loacker, Kolleginnen und Kollegen
an die Bundesministerin für Gesundheit und Frauen**

betreffend Bilanz von Rehabilitations-, Kur- bzw. Erholungsaufenthalten

Kurheilverfahren sind regelmäßiges Thema der politischen Diskussion. Die jüngste Debatte, die durch den damaligen Vorsitzenden des Hauptverbands der Sozialversicherungsträger, Peter McDonald, ausgelöst wurde, stellt eine mögliche Reform des Umgangs mit Kurheilverfahren in den Raum. Inwiefern Kurheilverfahren derzeit tatsächlich für eine Gesundheitsvorsorge beitragen, ist ungewiss. Es besteht die Gefahr, dass diese gesetzlich nicht vorgeschriebene, aber dennoch von den versicherten Beitragszahler_innen und Arbeitgeber_innen finanzierte Leistung in der Realität einem anderem Zweck dient, als der Gesundheitsvorsorge. Das Kurheilverfahren als "Zusatzurlaub", bei dem eine Auszeit vom Erwerbsleben gegenüber einer gesundheitlichen Maßnahme im Vordergrund steht, ist in vielen Fällen üblich. Diese Entwicklung zeigt sich auch anhand der zuletzt geführten medialen Debatte: Sowohl ÖVP-Gesundheitssprecher Erwin Rasinger als auch die ehemalige Gesundheitsministerin Sabine Oberhauser vermischten dabei die Maßnahmen Kur- und Rehabilitationsaufenthalt mehrfach. Erstere dient der Gesundheitsvorsorge, letztere der Wiederherstellung eines vorherigen Gesundheitszustands aufgrund einer Gesundheitsbeeinträchtigung. Diese Maßnahmen sollten folglich nicht miteinander vermischt werden, um eine zielführende Debatte führen zu können. Außerdem solle "auch bei einer Kur der Erholungsfaktor in Form des Ausklinkens von den täglichen Belastungen weiterhin einen hohen Stellenwert haben" (Erwin Rasinger, Die Presse, 10.08.2015). Diese Sichtweise bestätigt den status quo bei Kurheilverfahren, wie er von der Bevölkerung zumeist empfunden wird und oben beschrieben wurde.

Entsprechend dieser Ausgangslage stellt sich die Frage, inwieweit Kurheilverfahren überhaupt im Bereich der gesetzlichen Sozialversicherung angesiedelt sein sollten. Über den Nutzen und Erfolg der Kurheilverfahren können kaum datenbasierte Aussagen getroffen werden. Die Pensionsversicherungsanstalt bewertet einen Kuraufenthalt schon unter der Voraussetzung als erfolgreich, dass er nicht vorzeitig abgebrochen wurde.

Aufgrund der jüngsten politischen Debatte über eine mögliche Reform der Kuren und Heilverfahren, ergeben sich diverse Fragen über den status quo im österreichischen Gesundheitswesen. Nur mit einem umfassenden Überblick über die derzeitige Situation ist eine fundierte Debatte über mögliche Reformen möglich.

Aus diesem Grund stellen die unterfertigten Abgeordneten nachstehende

Anfrage:

1. Wie hat sich die Zahl der Rehabilitations-, Kur- bzw. Erholungsaufenthalte in Österreich in den vergangenen zehn Jahren entwickelt? (aufgeschlüsselt nach Sozialversicherungsträgern, getrennt nach den Kategorien des Hauptverbands Rehabilitation, Kurheilverfahren, Erholung, Genesung und Landaufenthalt)
2. Wie hat sich die durchschnittliche Dauer der Rehabilitations-, Kur- bzw. Erholungsaufenthalte in den vergangenen zehn Jahren entwickelt? (aufgeschlüsselt nach Sozialversicherungsträgern, getrennt nach den Kategorien des Hauptverbands Rehabilitation, Kurheilverfahren, Erholung, Genesung und Landaufenthalt)
3. Wie haben sich die Gesamtkosten der Rehabilitations-, Kur- bzw. Erholungsaufenthalte in den vergangenen zehn Jahren entwickelt? (aufgeschlüsselt nach Sozialversicherungsträgern, getrennt nach den Kategorien des Hauptverbands Rehabilitation, Kurheilverfahren, Erholung, Genesung und Landaufenthalt sowie getrennt nach medizinischen Kosten, Aufenthaltskosten, etc.)
4. Welchen Anteil ergeben diese Kosten an den gesamten Ausgaben des jeweiligen Sozialversicherungsträgers in den letzten zehn Jahren? (aufgeschlüsselt nach Sozialversicherungsträgern, getrennt nach den Kategorien des Hauptverbands Rehabilitation, Kurheilverfahren, Erholung, Genesung und Landaufenthalt)
5. Wie hat sich die Zahl der gestellten Anträge auf einen Rehabilitations-, Kur- bzw. Erholungsaufenthalt sowie die Bewilligungsquote in den letzten zehn Jahren entwickelt? (aufgeschlüsselt nach Sozialversicherungsträgern, getrennt nach den Kategorien des Hauptverbands Rehabilitation, Kurheilverfahren, Erholung, Genesung und Landaufenthalt)
6. Wie viele Versicherte pro Geburtsjahrgang stellten in den vergangenen zehn Jahren einen Antrag auf Rehabilitations-, Kur- bzw. Erholungsaufenthalt? (aufgeschlüsselt nach Sozialversicherungsträgern, getrennt nach den Kategorien des Hauptverbands Rehabilitation, Kurheilverfahren, Erholung, Genesung und Landaufenthalt)
7. Wie viele Versicherte nahmen in den letzten zehn Jahren mehr als einmal im Rahmen des Sozialversicherungssystems einen Rehabilitations-, Kur- bzw. Erholungsaufenthalt in Anspruch? (aufgeschlüsselt nach Sozialversicherungsträgern, getrennt nach den Kategorien des Hauptverbands Rehabilitation, Kurheilverfahren, Erholung, Genesung und Landaufenthalt)
8. Wie viele Personen, die eine Leistung aus der Pensionsversicherung erhalten, nahmen in den letzten zehn Jahren einen Rehabilitations-, Kur- bzw. Erholungsaufenthalt in Anspruch? (aufgeschlüsselt nach Sozialversicherungsträgern, getrennt nach den Kategorien des Hauptverbands Rehabilitation, Kurheilverfahren, Erholung, Genesung und Landaufenthalt)
9. Wie viele Personen die eine Leistung aus der Arbeitslosenversicherung erhalten, nahmen in den letzten zehn Jahren einen Rehabilitations-, Kur- bzw. Erholungsaufenthalt in Anspruch? (aufgeschlüsselt nach Sozialversicherungsträgern, getrennt nach den Kategorien des Hauptverbands Rehabilitation, Kurheilverfahren, Erholung, Genesung und Landaufenthalt)

10. Wie viele Personen die eine Leistung aus der Mindestsicherung erhalten, nahmen in den letzten zehn Jahren einen Rehabilitations-, Kur- bzw. Erholungsaufenthalt in Anspruch? (aufgeschlüsselt nach Sozialversicherungsträgern, getrennt nach den Kategorien des Hauptverbands Rehabilitation, Kurheilverfahren, Erholung, Genesung und Landaufenthalt)
11. Wie viele Personen die eine Leistung aus dem Pflegegeld erhalten, nahmen in den letzten zehn Jahren einen Rehabilitations-, Kur- bzw. Erholungsaufenthalt in Anspruch? (aufgeschlüsselt nach Sozialversicherungsträgern, getrennt nach den Kategorien des Hauptverbands Rehabilitation, Kurheilverfahren, Erholung, Genesung und Landaufenthalt)
12. Wie viele Personen die eine Leistung aus einem öffentlich-rechtlichem Dienstverhältnis (z.B. Ruhebezug, etc.) erhalten, nahmen in den letzten zehn Jahren einen Rehabilitations-, Kur- bzw. Erholungsaufenthalt in Anspruch? (aufgeschlüsselt nach Sozialversicherungsträgern, getrennt nach den Kategorien des Hauptverbands Rehabilitation, Kurheilverfahren, Erholung, Genesung und Landaufenthalt)
13. Welche Maßnahmen ergreift das BMGF, um einen möglichen Missbrauch von Rehabilitations-, Kur- bzw. Erholungsaufenthalten als "Zusatzurlaub" zu vermeiden?
14. Welche Maßnahmen ergreift das BMGF, um Rehabilitations-, Kur- bzw. Erholungsaufenthalte bei Personen zu fördern, bei denen eine solche Maßnahme medizinisch in jedem Fall anzuraten ist?
15. Wie haben sich die antragsrelevanten Diagnosen zur Bewilligung eines Rehabilitations-, Kur- bzw. Erholungsaufenthalts in den vergangenen zehn Jahren entwickelt? (absolute Zahlen, aufgeschlüsselt nach Sozialversicherungsträgern, getrennt nach den Kategorien des Hauptverbands Rehabilitation, Kurheilverfahren, Erholung, Genesung und Landaufenthalt sowie den jeweiligen Diagnosen)
16. Inwiefern werden chronische Krankheiten wie Arthritis oder Rheuma als Reha-Grund berücksichtigt?
 - a. Wie viele Anträge auf Rehabilitation wurden von Personen mit rheumatischen Erkrankungen bzw. Arthritis insgesamt gestellt? (aufgeschlüsselt nach Sozialversicherungsträgern und Jahren)
 - b. Wie viele Anträge auf Rehabilitation von Personen mit rheumatischen Erkrankungen bzw. Arthritis wurden davon insgesamt bewilligt? (aufgeschlüsselt nach Sozialversicherungsträgern und Jahren)
 - c. Wie viele Anträge auf Rehabilitation von Personen mit rheumatischen Erkrankungen bzw. Arthritis wurden davon nicht bewilligt? (aufgeschlüsselt nach Sozialversicherungsträgern und Jahren)
 - i. Welches waren die häufigsten Gründe für die Ablehnung dieser Anträge?
17. In wie vielen Fällen wurden in den vergangenen zehn Jahren mehr als einmal Rehabilitations-, Kur- bzw. Erholungsaufenthalte aufgrund derselben Diagnose bewilligt?
18. In wie vielen Fällen wurde in den vergangenen zehn Jahren eine Begleitung während des Rehabilitations-, Kur- bzw. Erholungsaufenthalts von der Sozialversicherung finanziert? (aufgeschlüsselt nach Sozialversicherungsträgern, getrennt nach

den Kategorien des Hauptverbands Rehabilitation, Kurheilverfahren, Erholung, Genesung und Landaufenthalt)

19. In wie vielen Fällen wurde in den vergangenen zehn Jahren ein Rehabilitations-, Kur- bzw. Erholungsaufenthalt im Ausland von der Sozialversicherung finanziert? (aufgeschlüsselt nach Sozialversicherungsträgern, getrennt nach den Kategorien des Hauptverbands Rehabilitation, Kurheilverfahren, Erholung, Genesung und Landaufenthalt)
20. In wie vielen Fällen wurden in den vergangenen zehn Jahren für Rehabilitations-, Kur- bzw. Erholungsaufenthalt Selbstbeteiligungen für die Patient_innen auferlegt? Welche Personengruppen wurden von Selbsthalten ausgenommen? (aufgeschlüsselt nach Sozialversicherungsträgern, getrennt nach den Kategorien des Hauptverbands Rehabilitation, Kurheilverfahren, Erholung, Genesung und Landaufenthalt)
21. Auf welcher gesetzlichen Grundlage spricht der Hauptverband der Sozialversicherung im Formular "-Antrag auf Rehabilitations-, Kur- und Erholungsaufenthalt-" von "Erholungsaufenthalt"? Wie definiert das BMGF bzw. der Hauptverband die Maßnahmen "Rehabilitation", "Kurheilverfahren", "Erholung", "Genesung" und "Landaufenthalt"?
22. Inwiefern grenzt das BMGF bzw. der Hauptverband der Sozialversicherung diese einzelnen Maßnahmen vom regulären Erholungsurlaub gemäß Urlaubsgesetz ab? (getrennt nach den Kategorien des Hauptverbands Rehabilitation, Kurheilverfahren, Erholung, Genesung und Landaufenthalt)
23. Erstellt das BMGF Gesamtkostenpläne, um den finanziellen Nutzen von Rehabilitations-, Kur- bzw. Erholungsaufenthalten für das Gesundheitssystem abzuschätzen?
 - a. Wenn ja, wo sind diese einsehbar?
24. Plant das BMGF eine Einbindung der im Gesundheits-Zielsteuerungsvertrag vorgesehenen wohnortnahen Gesundheitszentren als Kompetenzzentren zur Diagnose bezüglich Rehabilitations-, Kur- bzw. Erholungsaufenthalt?
 - a. Wenn ja, wann ist mit einer Umsetzung zu rechnen?
 - b. Wenn nein, warum nicht?
25. Mit welcher Begründung werden Vorsorgeprogramme bei Leiden wie z.B. Bluthochdruck oder Übergewicht nicht ambulant durchgeführt, sondern stationär über mehrere Wochen?
 - a. Inwiefern kann dadurch eine Veränderung der Lebensgewohnheiten im Alltag erreicht werden?
26. Auf welche Weise stellt das BMGF die Qualität der Rehabilitations-, Kur- bzw. Erholungsaufenthalte sicher?
 - a. Entsprechend welcher Kriterien werden die jeweiligen Orte und Institutionen seitens des Hauptverbands der Sozialversicherung, der Sozialversicherungs-Träger oder des BMGF geprüft?
27. Welche wöchentlichen Stundenzahlen sind während eines Rehabilitations-, Kur- bzw. Erholungsaufenthalts für explizit gesundheitsfördernde Maßnahmen vorge-

sehen? (aufgeschlüsselt nach Sozialversicherungsträgern, getrennt nach den Kategorien des Hauptverbands Rehabilitation, Kurheilverfahren, Erholung, Genesung und Landaufenthalt)

a. Sind diese einheitlich vorgeschrieben?

28. Wie misst das BMGF bzw. der Hauptverband der Sozialversicherung sowie der jeweilige Sozialversicherungs-Träger den Erfolg von Rehabilitations-, Kur- bzw. Erholungsaufenthalten?
29. Auf welchen gesundheitsökonomischen Fakten basiert die derzeitige Bewilligungspraxis? (ggf. getrennt nach Sozialversicherungsträgern, getrennt nach den Kategorien des Hauptverbands Rehabilitation, Kurheilverfahren, Erholung, Genesung und Landaufenthalt)

Paul
(LOACHNER)

W. Scheel
(SCHERER)

Reiner Gabel
(GABEL)

Yellon L.
(DOPPELSÄGER)

G
(GAMON)

