



BUNDESMINISTERIN

für Gesundheit, ~~Sport~~ und Konsumentenschutz
DR. CHRISTA KRAMMER

A-1031 Wien, Radetzkystraße 2
Telefon: 0222/711 72
Teletex: 322 15 64 BMGSK
DVR: 0649856

• GZ 114.140/15-I/D/14/95

Herrn
Präsidenten des Nationalrates
Dr. Heinz FISCHER
Parlament
1017 Wien

20. APR. 1995

XIX. GP-NR
596 /AB
1995 -04- 20

20 610 13

Die Abgeordneten zum Nationalrat Gabriela Moser, Freunde und Freundinnen haben am 20. Februar 1995 unter der Nr. 610/J an mich eine schriftliche parlamentarische Anfrage betreffend Geldzahlungen wegen Vorreihung auf Wartelisten gerichtet, die folgenden Wortlaut hat:

- "1. Teilen Sie die Auffassung des Rechnungshofberichts (Linzer AKH-Bericht) über die Gesetzeswidrigkeit der Aufzahlungspraxis?
2. Wenn ja, welche Schritte werden Sie gegen diesen Mißstand unternehmen?
3. Aus welchen anderen Krankenanstalten sind Ihnen diese Aufzahlungsmodalitäten noch bekannt?
4. Wie werden Ihres Wissens nach in den verschiedenen Krankenanstalten die Wartelisten erstellt? Welche Kontrollen sind vorgesehen, daß nicht durch Aufzahlungen Vorreihungen vorgenommen werden?
5. Werden Sie auf die Einführung einer möglichst nach objektiven Kriterien erstellten Dringlichkeitsliste dringen, die von der Spitalsverwaltung eingesehen und kontrolliert werden soll?
6. Was halten Sie von der Einschaltung von Patientenanwälten bei der Kontrolle der Warteliste?
7. Welche Kapazitätsausweitungen sind im Bereich der Herzchirurgie und Orthopädie geplant?

- 2 -

8. Wird es durch das leistungs/diagnosebezogene Finanzierungssystem zu einer Kostensenkung bei orthopädischen Operationen kommen, sodaß das bayrische Niveau bei Implantaten (5-25% billiger) erreicht werden kann?
9. In welcher Weise werden Sie auf die Ärztekammer einwirken, damit sie in den eigenen Kollegenreihen den standespolitisch sehr kontraproduktiven Mißstand der 'Kuvertmedizin' abstellt?
10. Welche Maßnahmen zur besseren Koordination der Operationskapazitäten zwischen den Spitälern und Bundesländern sind Ihrerseits vorgesehen?"

Diese Anfrage beantworte ich wie folgt:

Zu den Fragen 1 bis 5:

Aus der Sicht des Krankenanstalten-Grundsatzgesetzes ist darauf hinzuweisen, daß sich die Sonderklasse in öffentlichen und privaten gemeinnützigen Krankenanstalten von der allgemeinen Gebührenklasse durch ihre besondere Ausstattung hinsichtlich Verpflegung und Unterbringung unterscheidet. Kein Unterschied darf daher in der medizinischen Betreuung und Pflege bestehen.

Im übrigen wird auf die Kompetenzverteilung der österreichischen Bundesverfassung hinsichtlich der Angelegenheiten der "Heil- und Pflegeanstalten" hingewiesen, wonach diese Bundessache nur hinsichtlich der Grundsatzgesetzgebung sind, die Ausführungsgesetzgebung und die Vollziehung jedoch in den ausschließlichen Wirkungsbereich der Länder fallen.

Zu Frage 6:

Die Vorgaben des Grundsatzgesetzes über die Einrichtung unabhängiger Patientenvertretungen würden einer solchen Aufgabenübertragung nicht entgegenstehen.

- 3 -

Zu Frage 7:

Seit dem Jahr 1988/89 werden verstärkt Anstrengungen unternommen, um z.B. auf dem Gebiet der Herzchirurgie bzw. auch Kard-Angiographie Verbesserungen zu erzielen.

So wurde in der 1993 fertiggestellten Großgeräte-Folgestudie festgestellt, daß keine neuen Zentren für Kard-Angiographien zu errichten wären, sondern lediglich einzelne Zentren auszubauen sind. Diesem Vorschlag folgend wurde im Vorjahr ein Ausbau der Zentren in Wels und Graz im Krankenanstalten-Zusammenarbeitsfonds beschlossen.

Soweit im Bereich Orthopädie Engpässe bestehen, sieht der Entwurf des Österreichischen Krankenanstaltenplanes 1994 Vorschläge zu deren Beseitigung vor. Die Empfehlungen des Österreichischen Krankenanstaltenplanes werden derzeit mit den zuständigen Landesstellen diskutiert.

Zu Frage 8:

Eine Reduktion des Preisniveaus bei Implantaten wird durch den Einsatz eines anderen Finanzierungssystems allein nicht möglich sein.

Von einem diagnosen- und leistungsbezogenen Finanzierungssystem wird jedoch erwartet, daß die vorhandenen Ressourcen optimal genutzt werden. Durch die mit der Einführung der leistungsorientierten Krankenanstaltenfinanzierung größere Kosten- und Leistungstransparenz stehen letztlich detailliertere Informationen bereit, sodaß durch bessere Preisvergleichsmöglichkeiten entsprechende Maßnahmen getroffen werden können.

- 4 -

Zu Frage 9:

Aus ärzterechtlicher Sicht ist davon auszugehen, daß die kritisierte Vorgangsweise eine grobe Verletzung der in § 22 des Ärztegesetzes 1984, BGBl.Nr. 373, i.d.g.F., normierten ärztlichen Berufspflicht, wonach die in ärztliche Beratung oder Behandlung übernommenen Gesunden und Kranken ohne Unterschied der Person gewissenhaft zu betreuen sind und hiebei nach Maßgabe der ärztlichen Wissenschaft und Erfahrung sowie unter Einhaltung der bestehenden Vorschriften das Wohl der Kranken und der Schutz der Gesunden zu wahren ist, darstellen würde.

Eine Einflußnahme auf die Ärztekammern in den Bundesländern, die der Aufsicht der örtlich zuständigen Landesregierungen unterstehen, auf ihre Mitglieder im Sinne eines gesetzeskonformen Verhaltens einzuwirken, kommt mir schon aus kompetenzrechtlichen Gründen nicht zu.

Ich werde aber veranlassen, daß mein Ressort, das Aufsichtsbehörde über die Österreichische Ärztekammer ist, an diese mit dem Ersuchen um Veröffentlichung der vorstehenden Rechtsauffassung im Wege ihres Presseorgans auch im Hinblick auf § 95 Abs. 1 Ärztegesetz 1984 herantritt.

Zu Frage 10:

Der Österreichische Krankenanstaltenplan 1994 wurde unter dem Gesichtspunkt der "Bedachtnahme auf die Landeskrankenanstaltenpläne mit der Möglichkeit eines überregionalen Ausgleiches" erstellt. Die Möglichkeiten der Umsetzung der getroffenen Empfehlungen werden mit den zuständigen Landesvertretern überprüft.

