

**ÖSTERREICHISCHER AUTOMOBIL-, MOTORRAD- UND TOURING CLUB**
1010 WIEN, SCHUBERTRING 1-3 Telefon 72 99*

Postanschrift: ÖAMTC, Postfach 252, 1015 Wien

An das
Präsidium des NationalratesDr. Karl Renner-Ring 3
1017 Wien

Datum: 25. SEP. 1985

Verteilt 25. SEP. 1985

Dr. Hajek

IHR ZEICHEN IHRE NACHRICHT VOM

UNSERE KLASSE

UNSERE AKTENZAHL

DATUM

1295

SK 83a Dr. Ha/gr

23.9.1985

BETRIFFT

Bitte in Ihrer Antwort anführen

Entwurf für die 41. Novelle zum
Allgemeinen Sozialversicherungsgesetz

Sehr geehrte Damen und Herren!

Das Bundesministerium für soziale Verwaltung hat mit Schreiben vom 15.7.1985 zur Zl. 112.021/8-I/7/85 den Entwurf eines Bundesgesetzes, mit dem das Allgemeine Sozialversicherungsgesetz geändert wird (41. ASVG-Novelle) zur Begutachtung versandt. Der Entschliebung des Nationalrates anlässlich der Verabschiedung des Geschäftsordnungsgesetzes entsprechend, übersenden wir 25 Exemplare unserer Stellungnahme.

Der ÖAMTC hofft, daß unsere darin enthaltenen zusätzlichen Vorschläge im Interesse des raschen Ausbaues eines flächendeckenden österreichweiten Notarzthubschrauber-Rettungssystems anlässlich der parlamentarischen Beratungen Berücksichtigung finden.

Mit vorzüglicher Hochachtung


DR. HUGO HAUPFLEISCH
HAUPTABTEILUNGSLEITER RECHTSDIENSTEBeilage (wie erwähnt)Telegrammadresse:
Autotouring WienFernschreiber:
133907Postsparkassenkonto:
Wien 1896.189

Bankverbindungen:

Erste österreichische Spar-Casse, 1010 Wien, Kto.: 012-20020
Creditanstalt-Bankverein, 1010 Wien, Kto.: 50-18130
Österreichische Länderbank, 1010 Wien, Kto.: 230-100-943



ÖSTERREICHISCHER AUTOMOBIL-, MOTORRAD- UND TOURING CLUB
1010 WIEN, SCHUBERTRING 1-3 Telefon 72 99•

Entwurf für die
 =====
 41. Novelle zum ASVG (BGBl. 189/1955)
 =====
 (Stellungnahme)

1. Allgemeines

Zum Entwurf des Bundesministeriums für soziale Verwaltung, der im Juli 1985 zur Begutachtung ausgesandt wurde, werden seitens des ÖAMTC keine Bemerkungen abgegeben.

Der Entwurf sollte jedoch zum Anlaß genommen werden, die noch vorhandenen Lücken des ASVG im Zusammenhang mit der Kostenrefundierung bei Rettungseinsätzen mit Notarzthubschraubern zu schließen.

Im Mai 1985 wurde unter der Federführung des Innenministers ein Flugrettungsbeirat ins Leben gerufen, dem alle mit dem Flugrettungswesen befaßten Organisationen angehören und dessen Aufgabe es ist, sich mit allen Fragen des weiteren Auf- und Ausbaues des flächendeckenden Flugrettungswesens zu beschäftigen. Daher hat auch der ÖAMTC, der mit seinen 3 Christophorus-Notarzthubschraubern in diesem Beirat vertreten ist, seine bereits 1984 gemachten ASVG-Novellierungsvorschläge während der letzten Sitzung des Beirates zur Behandlung vorgelegt. Dabei kam klar zum Ausdruck, daß die aufgezeigten Kostenersatzfragen auch für die vom Bundesministerium für Inneres betriebenen Rettungshubschrauber von wesentlicher Bedeutung sind. Daher wird ein von der Abteilung III/4 mit dem ÖAMTC gemeinsam ausgearbeiteter Gesetzesvorschlag für die Novellierung des § 131 Abs (3) ASVG zur parlamentarischen Behandlung eingebracht.

2. Änderungsvorschläge im einzelnen

Z. 1) Im § 131 Abs. (3) haben die ersten beiden Sätze zu lauten:

(3) Bei im Inland eingetretenen Unfällen, plötzlichen Er-



Telegrammadresse:
Autotouring Wien

Fernschreiber:
133907

Postsparkassenkonto:
Wien 1896.189
www.parlament.gv.at

Bankverbindungen:

Erste österreichische Spar-Casse, 1010 Wien, Kto.: 012-20020
 Creditanstalt-Bankverein, 1010 Wien, Kto.: 50-18130
 Österreichische Länderbank, 1010 Wien, Kto.: 230-100-943

- 2 -

krankungen und ähnlichen Ereignissen kann der nächsterreichbare Arzt (Dentist), erforderlichenfalls auch die nächsterreichbare Krankenanstalt und in medizinisch begründeten Fällen ein Notarzthub-schrauber in Anspruch genommen werden, falls ein Vertragsarzt (Vertragsdentist) bzw. eine Vertragskrankenanstalt oder eine eigene Einrichtung des Versicherungsträgers für die ärztliche Hilfe (Anstaltspflege) nicht rechtzeitig die notwendige Hilfe leisten kann. Der Versicherungsträger hat in solchen Fällen für die dem Versicherten tatsächlich erwachsenen Kosten (Artzkosten, Heilmittelkosten, Kosten der Anstaltspflege und Beförderungskosten, auch Kosten einer notwendigen Beförderung in häusliche Pflege und Kosten der Beförderung des Arztes zum Unfallsort oder Ort der plötzlichen Erkrankung mittels Notarzthubschraubers) den in der Satzung festgesetzten Ersatz zu leisten.

Z. 2) Dem § 144 Abs. (5) ist folgender zweite Satz hinzuzufügen:

Ist wegen des Zustandes des Erkrankten oder wegen der Dringlichkeit des Falles eine Beförderung auf dem Landwege nicht zu verantworten, so sind die notwendigen Kosten der Beförderung mit einem Luftfahrzeug im Inland zu übernehmen, wenn die medizinische Notwendigkeit dieser Beförderungsart durch eine ärztliche Bescheinigung nachgewiesen worden ist. Außerdem hat der Versicherungsträger die Kosten für die anlässlich der Krankenförderung zweckmäßig aufgewendeten Heilmittel und Heilbehelfe zu übernehmen. Die Höhe der zu übernehmenden Beförderungs-, Heilmittel- und Heilbehelfskosten richtet sich nach dem vom Versicherungsträger mit dem Rechtsträger der Flugrettungsorganisation vereinbarten Tarifsatz, bei dessen Festlegung die von den Rechtsträgern der Flugrettungsorganisationen notwendig und zweckmäßig aufgewendeten Kosten pro Flugminute sowie für die

- 3 -

Heilmittel und Heilbehelfe angemessene Berücksichtigung finden sollen. Besteht keine solche Vereinbarung, so ist der in der Satzung festgesetzte Kostenersatz bis zur Höhe von v.H. des Meßbetrages (§ 108b Abs. 2), gerundet auf volle Schilling, pro Flugminute zu leisten.

Z. 3) Dem § 144 Abs. (5) wird folgender neue Abs. (6) angefügt:

Der Versicherungsträger hat die notwendigen Kosten von Organtransporten (Organspendertransporten) sowie von Operateurtransporten bei Organtransplantationen in eine dafür geeignete Krankenanstalt, über Ersuchen eines verantwortlichen Arztes dieser Anstalt zu übernehmen, wenn die medizinische Notwendigkeit dieses Transportes durch eine ärztliche Bescheinigung nachgewiesen wird. Unter einem Organtransport ist der Transport eines menschlichen Körpers zum Zwecke der Entnahme von Körperteilen sowie der Transport eines menschlichen Körpers oder von Teilen desselben zur Übertragung von Körperteilen in den Körper eines anderen Menschen in eine dafür geeignete Krankenanstalt bzw. Organspenderbank zu verstehen. Ist wegen des Zustandes des Erkrankten oder der Dringlichkeit des Falles eine Beförderung von Organen (Organspendern) oder Operateuren auf dem Landwege nicht zu verantworten, so sind die notwendigen Kosten der Beförderung mit einem Luftfahrzeug im In- und Ausland zu übernehmen, wenn die medizinische Notwendigkeit dieser Beförderungsart durch eine ärztliche Bescheinigung nachgewiesen worden ist. Die Höhe der zu übernehmenden Beförderungs-, Heilmittel- und Heilbehelfskosten ist gem. Abs. 5 letzter Satz zu regeln.

- 4 -

3. Erläuterungen

zu Z. 1:

Der medizinisch und ökonomisch bereits längst anerkannte Grundsatz, daß die möglichst rasch erfolgende Verhütung schlimmerer Verletzungs- und Krankheitsfolgen besser und billiger ist als deren Heilung, kommt bereits derzeit aus zahlreichen Bestimmungen des ASVG zum Ausdruck (§§ 131 Abs. 3, 116 Abs. 3: vgl. damit im Zusammenhang die erläuternden Bemerkungen zur Regierungsvorlage einer 32. ASVG-Novelle, §§ 185 ff ASVG usw.). Eine Kostenersparnis kommt nicht zuletzt durch eine Vermeidung längerer Spitalsaufenthalte, längerer Krankenstände oder sogar durch die Vermeidung von Invaliditäts- oder Todesfällen finanziell auch den Krankenversicherungsträgern zugute. Es ist daher sachlich durchaus gerechtfertigt, daß auch die Krankenversicherungsträger - wie derzeit schon die Unfallversicherungsträger - dann einen Teil dieser Verhütungskosten übernehmen, wenn der Notarzt mittels des raschesten Rettungsmittels, nämlich des ständig einsatzbereiten Notarzthubschraubers, zur notwendigen intensiven Erstversorgung des Notfallpatienten an den Notfallort gebracht wird, ohne daß für diese Kostenübernahme ein anschließender Krankentransport des Notfallpatienten mittels Notarzthubschraubers ins nächst geeignete Spital Anspruchsvoraussetzung ist.

Nach den bisher gemachten Erfahrungen finden Notarzthubschraubereinsätze, bei denen der Notfallpatient nach notärztlicher Intensivversorgung am Unfallort nicht mittels Notarzthubschraubers, sondern mittels Bodenfahrzeuges in die nächstgelegene geeignete Krankenanstalt transportiert wurde, in ca. 16 % aller Einsatzfälle statt. Würden die Krankenversicherungsträger in diesen Einsatzfällen denselben (teilweisen) Kostenersatz leisten, wie sie dies im Rahmen der derzeit zwischen dem ÖAMTC bzw. dem Bundesministerium für Inneres und dem Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger abgeschlossenen Rahmenverträge in Fällen des Krankentransportes mittels Notarzthubschraubers tun, würde die für ganz Österreich nach einem flächendeckenden Ausbau (10 Standorte) hochge-

- 5 -

rechnete Kostenbelastung der Krankenversicherungsträger S 4,86 Mio pro Jahr betragen (600 Einsatzfälle x S 8.100,-- Einsatzkosten laut Rahmenvertrag).

Zu Z. 2:

Während der zu Z. 1 vorgelegte Gesetzentwurf die Regelung der Kostenerstattung für den Notarzthubschraubereinsatz zum Zwecke der raschen und oft lebensrettenden Heranbringung des Arztes an den Notfallort zum Gegenstand hat, soll, der Systematik des ASVG entsprechend, die Kostenerstattung für den Krankentransport in die nächsterreichbare geeignete Krankenanstalt mittels Notarzthubschraubers im Rahmen des § 144 Abs. 5 ASVG (Transportkosten im Zusammenhang mit der Krankenanstaltspflege) geregelt werden.

Zur Zeit werden den Versicherten bzw. den Betreibern von Notarzt-hubschraubern nur teilweise Kostenersätze angeboten; diese Pauschalbeträge pro Einsatz bzw. Flugminute decken oftmals nur ein Drittel der tatsächlich pro Einsatz entstandenen Kosten. Daher regt der ÖAMTC an, im Gesetz (z.B. § 144 Abs. 5 ASVG und die korrespondierenden Bestimmungen der Sondersicherungsgesetze) den Satzungsgebern bei der Festlegung des Ersatzes von für Notarzthubschraubereinsätze notwendig und zweckmäßig aufgewendeten Kosten, besondere und eindeutige Auflagen zu geben.

Zu Z. 3:

Für Kostenerstattungen nach medizinisch notwendigen Organtransporten (Organspendertransporten) und Operateurtransporten fehlt es bisher (und zwar auch nach dem zu Z. 1 vorgelegten Gesetzentwurf) überhaupt an einer gesetzlichen Basis. Da diese Leistung in untrennbarem Zusammenhang mit der Krankenanstaltspflege steht, sollte sie im § 144 ASVG geregelt werden. Der medizinisch notwendige Transport des Organempfängers in die nächsterreichbare für die konkrete Organtransplantation geeignete Krankenanstalt hingegen sollte systemgerecht unter die Regelung der Z. 2 fallen.

- 6 -

Der hohe volkswirtschaftliche Nutzen von Organtransplantationen ist in verschiedenen in- und ausländischen Untersuchungen bestätigt worden. Limitierender Faktor für die verstärkte Durchführung von Nierenverpflanzungen ist nach wie vor der extreme Mangel an geeigneten Spenderorganen. Von chirurgischer Seite wird betont, daß jede Explantation unter Zeitdruck durchgeführt werden muß. Deshalb kommt sowohl dem raschen Hubschraubertransport des Organspenders (z.B. zur Organentnahme) bzw. des Organempfängers als auch dem raschen Transport von Organen und Operateuren in jenes Krankenhaus, in dem die Organtransplantation zweckmäßigerweise stattfinden soll, besondere Bedeutung zu.

Ziel aller Bestrebungen auf diesem Sektor müßte es sein, auch in Österreich ein ähnliches Finanzierungsmodell einzurichten, wie dies zwischen den Trägern der Münchner Universitätskliniken und der Arbeitsgemeinschaft der Bayrischen Krankenkassenverbände für die Errichtung eines überregionalen Transplantationszentrums ausgearbeitet wurde. Ein erster Schritt hiezu könnte die Übernahme der oben näher umschriebene Hubschraubereinsatzkosten durch die Sozialversicherungsträger sein.

Wien, 24.9.1985