

II-14864 der Beilagen zu den Stenographischen Protokollen
des Nationalrates XVIII. Gesetzgebungsperiode

REPUBLIK ÖSTERREICH
 Bundesministerium
 für Arbeit und Soziales

Zl. 21.891/140-5/94

1010 Wien, den 6. September 1994
 Stubenring 1
 DVR: 0017001
 Telefon: (0222) 711 00
 Telex 111145 oder 111780
 Telefax 7137995 oder 7139311
 P.S.K.Kto.Nr.: 05070.004
 Auskunft:

Klappe:

6932 /AB

1994-09-14

zu 7091 /J

B e a n t w o r t u n g

der parlamentarischen Anfrage der Abgeordneten Ingrid
 Tichy-Schreder und Kollegen an den Herrn Bundesminister
 für Arbeit und Soziales betreffend Gefährdung der
 Finanzierung von präventivmedizinischen Behandlungen
 (Nr. 7091/J)

Zu den aus der beiliegenden Ablichtung der gegenständlichen
 Anfrage ersichtlichen Fragen führe ich folgendes aus:

Zur Frage 1:

Da mich die anfragenden Abgeordneten in der Einleitung der
 gegenständlichen parlamentarischen Anfrage mit der Feststellung
 konfrontiert haben, daß die Sozialversicherungsträger Einschrän-
 kungen im Leistungsbereich der gesetzlichen Krankenversicherung
 planen, habe ich zunächst den Hauptverband der österreichischen
 Sozialversicherungsträger, dem gemäß § 31 Abs.2 Z 1 ASVG die Wahr-
 nehmung der allgemeinen Interessen im Vollzugsbereich der Sozial-
 versicherung obliegt, wozu gemäß § 31 Abs.3 Z 3 ASVG auch die
 Erstattung von Gutachten und die Abgabe von Stellungnahmen in
 wichtigen und grundsätzlichen Fragen der Sozialversicherung
 gehören, um Äußerung in dieser Angelegenheit ersucht. Die diesbe-
 zügliche Mitteilung des Hauptverbandes lege ich zur Information
 bei.

Aus ihr ist zu ersehen, daß seitens der Sozialversicherungs-
 träger eine generelle Streichung der Abgeltung der medizinischen
 Maßnahmen zur Anamnese und Behandlung des klimakterischen Syndroms

keinesfalls beabsichtigt ist. Eine solche Vorgangsweise wäre im übrigen, wie sich aus den Ausführungen des Hauptverbandes ergibt, im Hinblick auf die gemäß § 133 Abs.2 ASVG bestehende Verpflichtung der Krankenversicherungsträger zur Kostentragung für eine ausreichende und zweckmäßige Krankenbehandlung, die das Maß des Notwendigen nicht überschreitet, auch rechtlich unzulässig.

Die Erbringung der krankenversicherungsrechtlichen Leistung kann allerdings sowohl im Wege der Sachleistung bei Bestehen eines Vertrages zwischen dem leistungszuständigen Krankenversicherungsträger und dem behandelnden Arzt oder der entsprechenden Einrichtung oder, wenn ein derartiger Vertrag nicht besteht, mittels Kostenerstattung an den Versicherten erfolgen.

Da jedenfalls eine Absicht der Sozialversicherungsträger, im gegenständlichen Zusammenhang eine Einschränkung im Leistungsbereich der gesetzlichen Krankenversicherung vorzunehmen, nicht besteht, kann auch eine diesbezügliche, von den anfragenden Abgeordneten verlangte Beurteilung meinerseits nicht vorgenommen werden.

Zur Frage 2:

Ich sehe derzeit keine Veranlassung, Schritte in der von den anfragenden Abgeordneten geforderten Richtung zu unternehmen, da nach wie vor von den Krankenversicherungsträgern die Kosten einer notwendigen Krankenbehandlung übernommen werden. Zur Übernahme der Kosten für eine medizinisch nicht oder nicht im erbrachten Umfang notwendige Krankenbehandlung sind die Krankenversicherungsträger allerdings nicht verpflichtet. Die Beurteilung dieser Frage muß zunächst den Versicherungsträgern überlassen bleiben, die sich hiebei medizinischer Sachverständiger zu bedienen haben. In weiterer Folge ist eine derartige Entscheidung im Rechtsweg in Leistungssachen durch ordentliche Gerichte überprüfbar.

Zur Frage 3:

Zu dieser Frage ist zunächst festzustellen, daß durch die 50.Novelle zum ASVG, BGBl.Nr.676/1991, und die entsprechenden

Parallelgesetze den Krankenversicherungsträgern ein zweifellos hinreichendes Instrumentarium an die Hand gegeben worden ist, um auf dem Gebiet der Vorsorgemedizin alle wünschbaren Initiativen zu setzen. Ich erinnere daran, daß durch dieses Gesetz der Krankenversicherung nicht nur die Vorsorge für die Gesundheitsförderung übertragen worden ist (§ 116 Abs.1 Z 5 in Verbindung mit § 154b ASVG), sondern daß ihr auch die Möglichkeit eröffnet worden ist, Mittel zur Erforschung von Krankheits- und Unfallursachen in ihrem Bereich zu verwenden (§ 116 Abs.4 ASVG). Diese gesetzlichen Bestimmungen sind neben bereits bestehende, für das Gebiet der Vorsorgemedizin wichtige Regelungen getreten; zusammenfassend wären in diesem Zusammenhang insbesondere zu nennen:

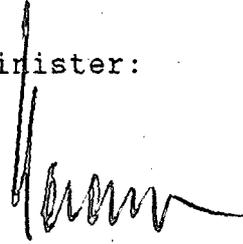
- a) Forschungsmittel (§ 116 Abs.4 ASVG);
- b) Jugendlichenuntersuchungen (§ 132a ASVG);
- c) Vorsorge(Gesunden)untersuchungen (§ 132b ASVG);
- d) Sonstige Maßnahmen zur Erhaltung der Volksgesundheit (§ 132c ASVG);
- e) Maßnahmen zur Gesundheitsförderung (§ 154b ASVG);
- f) Maßnahmen zur Festigung der Gesundheit (§ 155 ASVG);
- g) Maßnahmen zur Krankheitsverhütung (§ 156 ASVG).

Ich bin der Auffassung, daß durch diese gesetzgeberischen Maßnahmen der hohen Bedeutung der Vorsorgemedizin erschöpfend Rechnung getragen worden ist. Soviel mir bekannt ist, kommen die Krankenversicherungsträger ihren Aufgaben in diesem Bereich im Rahmen der dafür bestehenden Möglichkeiten auch durchwegs nach. Wenn man von den ohnehin auf dem Rechtsweg durchsetzbaren Leistungsansprüchen auf diesem Gebiet absieht, muß es aber den Organen der Selbstverwaltung der Versicherungsträger überlassen bleiben, die Prioritäten ihrer einzelnen Maßnahmen auf dem Gebiete der Vorsorgemedizin von sich aus unter Bedachtnahme auf ihre primären Aufgaben und insbesondere ihre wirtschaftlichen Möglichkeiten festzulegen. Da eine solche Festlegung im Einzelfall im Bereich der autonomen Geschäftsführung durch die zuständigen Verwaltungskörper der Versicherungsträger erfolgt, kommt mir im

4

Rahmen meiner Aufgaben als Bundesminister für Arbeit und Soziales eine bestimmende Einflußnahme darauf nicht zu.

Der Bundesminister:



BEILAGEN

Nr. 7091 B

1994 -07- 16

Anfrage

der Abgeordneten Ingrid Tichy-Schreder und Kollegen
an den Bundesminister für Soziales
betreffend Gefährdung der Finanzierung von präventivmedizinischen Behandlungen

Weltweit ist man gesundheitspolitisch bestrebt, medizinische Behandlungskonzepte gesamtheitlich in Richtung Präventivmedizin zu lenken. Langfristig sollte auch die volkswirtschaftliche Gesamtrechnung - Erkennen und Verhindern von Krankheiten im voraus bringt im nachhinein Kosteneinsparungen - für ein Forcieren der Vorsorgemedizin sprechen. Nichtsdestotrotz ist beispielsweise von seiten der Sozialversicherungsträger geplant, künftig das für die Behandlung des klimakterischen Syndroms und für die Osteoporose-Früherkennung so wichtige Anamnesegespräch aus dem Leistungspaket für Arzt wie Patientinnen herauszunehmen. Dadurch wird die Arbeit der österreichischen Ambulatorien für Wechselbeschwerden, die ein Vorbild für die europäische medizinische Vorsorge darstellen, auf diesem Gebiet gefährdet.

Die unterfertigten Abgeordneten richten daher an den Herrn Bundesminister für Soziales folgende

Anfrage

1. Wie beurteilen Sie die Absicht der Sozialversicherungsträger, das in Sachen Vorsorgemedizin wichtige Anamnesegespräch aus dem Leistungspaket für Arzt wie Patientinnen zu streichen?
2. Sind von Ihnen Schritte geplant, um das für die Arbeit der Ambulatorien für Wechselbeschwerden essentielle Anamnesegespräch auch weiterhin im Leistungskatalog der Sozialversicherungsträger aufscheinen zu lassen?
 - a) Wenn nein: Warum nicht?
 - b) Wenn ja: Welche Maßnahmen werden Sie setzen, und wann werden Sie das tun?
3. Welche sozialpolitischen Aktivitäten werden Sie unternehmen, um dem Bereich Vorsorgemedizin in Zukunft eine stärkere Bedeutung zukommen zu lassen?



HAUPTVERBAND DER ÖSTERREICHISCHEN SOZIALVERSICHERUNGSTRÄGER

A-1031 WIEN

KUNDMANNGASSE 21

POSTFACH 600

TELEX 136682 hvsvt a

DVR 0024279

VORWAHL Inland: 0222, Ausland: 43-1

TEL. 711 32 / KI. 3401

TELEFAX 711 32 3777

Zl. 34-62.21/94 Mx/Bc

Wien, 29. Juli 1994

An das
Bundesministerium für
Arbeit und Soziales
Stubenring 1
1010 Wien

REPUBLIC ÖSTERREICH	
Bundesministerium f. Arbeit und Soziales	
Empf.:	2. AUG. 1994
Zl.	21. 891/140-5 19 94
	130/94

B/5
Mr.

Betr.: Parlamentarische Anfrage der Abgeordneten Ingrid Tichy-Schreder und Kollegen betreffend Gefährdung der Finanzierung von präventiv-medizinischen Behandlungen

Bezug: Ihr Schreiben vom 22. Juli 1994,
Zl. 21.891/130-5/94

Sehr geehrte Damen und Herren!

Der Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger nimmt zu den Fragen der im Betreff angeführten parlamentarischen Anfrage wie folgt Stellung:

zu 1. und 2.

Die sozialen Krankenversicherungsträger erbringen Leistungen im Zusammenhang mit der Behandlung des sogenannten klimakterischen Syndroms aus dem Titel Versicherungsfall der Krankheit. Nach § 133 Abs.2 muß die Krankenbehandlung ausreichend und zweckmäßig sein, sie darf jedoch das Maß des Notwendigen nicht überschreiten. Auch die Behandlung aufgrund einer Verdachtsdiagnose kann Krankenbehandlung im Sinne des § 133 Abs.2 ASVG darstellen (vgl. OLG Wien, 27. September 1967, 15 R 122/67).

Was den Abschluß von Verträgen mit Ambulatorien nach dem Krankenanstaltengesetz betrifft, geht der Hauptverband davon aus, daß die Durchführung der Anamnese und der Therapie grundsätzlich dem niedergelassenen Arzt vorbehalten bleiben soll. Die Tätigkeit der einschlägigen Fachambulatorien erstreckt sich auf die Durchführung spezieller Untersuchungen über Zu-

- 2 -

weisung des behandelnden Arztes. Weiters besteht nach den derzeitigen Ambulanzverträgen die Möglichkeit, auf ausdrücklichen Wunsch des Zuweisers und in Fällen mit besonderer medizinischer Notwendigkeit nach Rücksprache mit dem Zuweiser ein ärztliches Gespräch durchzuführen, welches auch gesondert honoriert wird.

Zusammenfassend teilt der Hauptverband mit, daß das bei Wechselbeschwerden notwendige Anamnesegespräch keineswegs aus dem Leistungskatalog der sozialen Krankenversicherungsträger eliminiert wurde, sondern weiterhin vom niedergelassenen Arzt, insbesondere Gynäkologen, zu führen ist. Liegen besondere Risikofaktoren vor, welche Spezialuntersuchungen notwendig erscheinen lassen, kann der niedergelassene Arzt eine Zuweisung zu hierfür vorgesehenen Einrichtungen vornehmen.

Hochachtungsvoll
Der Generaldirektor:

i.V.

