

**II- 2318 der Beilagen zu den Stenographischen Protokollen
des Nationalrates XVIII. Gesetzgebungsperiode**

Nr. 1279/J

1991-06-18

A n f r a g e

der Abgeordneten Pilz und FreundInnen

**an den Herrn Bundesminister für Gesundheit, Sport und
Konsumentenschutz**

betreffend Kranken- und Unfallversicherung der Präsenzdienner

Laut Heeresgebührengesetz 1985 (§18 ff) haben Präsenzdienner im Krankheitsfall in der Regel weder die Möglichkeit der freien Arztwahl noch die Möglichkeit der freien Wahl einer Krankenanstalt. Vielmehr müssen sie, soferne dies medizinisch vertretbar und unter den gegebenen Umständen der Erkrankung bzw. des Unfalls zumutbar ist, Militärärzte und heereseigene Sanitätseinrichtungen in Anspruch nehmen.

Die unterfertigten Abgeordneten stellen in diesem Zusammenhang an den Herrn Bundesminister für Gesundheit, Sport und Konsumentenschutz folgende

A n f r a g e

1.) Ein wesentliches Argument gegen eine Verstaatlichung des Gesundheitswesens ist das der sogenannten "Freien Arztwahl". Gibt es in Österreich ein Recht auf diese freie Arztwahl? Wenn ja: auf welche gesetzliche Regelung gründet es sich?

2.) Wieviele Militärärzte stehen den Präsenzdienern im Schnitt zur Verfügung bzw. wieviele Präsenzdienner kommen im Schnitt auf einen Militärarzt?

3.) Welche Informationen haben Sie zur räumlichen und zeitlichen Erreichbarkeit der Militärärzte durch die Präsenzdienner?

4.) Welche Ausbildung haben diese Ärzte, bevor sie als Militärärzte eingesetzt werden, abgeschlossen?

5.) Wieviele heereseigene Spitäler bzw. spitalsähnliche Einrichtungen gibt es derzeit?

6.) Welche medizinischen Leistungen werden dort angeboten?

7.) Gibt es an diesen heereseigenen Spitälern bzw. spitalsähnlichen Einrichtungen eine Qualitätskontrolle?

8.) Wenn es diese Qualitätskontrolle gibt:

- a) wie schneiden diese Spitäler und spitalsähnlichen Einrichtungen im Vergleich mit allgemein zugänglichen öffentlichen Krankenanstalten in bezug auf Komplikationsraten, Verweildauer, Todesfälle und Patientenzufriedenheit ab?
- b) bei vielen Diagnose- und Behandlungsarten muß eine ausreichende Zahl von Durchführungen pro Arzt pro Jahr gegeben sein, um ausreichende Fertigkeit und Erfahrung der Behandelnden zu garantieren. Wie sieht die Qualitätssicherung in diesem Zusammenhang aus?

9.) Wenn es diese Qualitätskontrolle nicht gibt: warum gibt es sie nicht und können Sie dies in Anbetracht Ihrer Zuständigkeit für die sanitäre Aufsicht über die Krankenanstalten verantworten?

10.) In den §§ 18 und 19 HGG wird ausdrücklich festgestellt, daß, wenn die notwendige Krankenbehandlung z.B. mangels technischer Einrichtungen nicht (in vollem Umfang) erfolgen kann, die Militärärzte die Transferierung zu einem anderen Arzt bzw. in eine öffentliche, notfalls auch in eine private, Krankenanstalt zu veranlassen haben. Wie ist sichergestellt, daß dies auch tatsächlich geschieht und nicht Überschätzung der eigenen Fähigkeiten (ein nicht gerade seltenes menschliches Verhalten) eigentlich notwendige Transferierungen verhindert?

11.) Sind Ihnen in diesem Zusammenhang Klagen von Betroffenen bekannt geworden? Wenn ja, in welcher Zahl und mit welchen Konsequenzen?

12.) Wieviele Angehörige nicht-ärztlicher Gesundheitsberufe stehen in den heereseigenen Spitälern bzw. spitalsähnlichen Einrichtungen pro Patient zur Verfügung?

13.) Über welchen Ausbildungsstand verfügt diese Berufsgruppe bevor sie ihre Arbeit aufnimmt? (Wieviele Angehörige gehobener med.techn. Dienste, einfacher med.techn. Dienste, wieviel diplomiertes Pflegepersonal, wieviele geprüfte Sanitätshilfsdienste, wieviele Anlernkräfte etc.)?

14.) Welche Einschränkungen ihrer Rechte als Patienten impliziert die Tatsache, daß sie gleichzeitig Präsenzdienner sind, für die Gruppe erkrankter Präsenzdienner?

15.) Halten Sie diese Einschränkungen für gerechtfertigt bzw. für unvermeidlich?

16.) Welche Ansprüche in Bezug auf Rehabilitation nach Unfällen haben Präsenzdienner im Vergleich zu Unfallopfern, die Arbeitsunfälle erlitten haben?

17.) Halten Sie diese Regelung für ausreichend? //