

II-5945 der Beilagen zu den Stenographischen Protokollen
des Nationalrates XVIII. Gesetzgebungsperiode

Nr. 2938 /J

1992-05-13

A N F R A G E

der Abgeordneten Fischl, Dolinschek, Apfelbeck, Dr. Partik-Pablé
an den Bundesminister für Arbeit und Soziales
betreffend Beantwortung der dringlichen Anfrage vom 3.4.1992

Die österreichische Bundesverfassung gibt dem Nationalrat in Art. 52 Abs. 1 B-VG das Recht, die Mitglieder der Bundesregierung über alle Gegenstände der Vollziehung zu befragen und alle einschlägigen Auskünfte zu verlangen. Dieses Recht soll dem Nationalrat die Möglichkeit geben, die erforderlichen Informationen über den Bereich der Vollziehung als Grundlage für Beschlüsse in Ausübung der politischen Kontrolle zu erlangen. Dem Fragerecht unterliegen auch Organe, gegenüber denen ein Bundesminister nur das Aufsichtsrecht hat sowie auch alle einschlägigen Fragen, die mit der Vollziehung nur irgendwie zusammenhängen.

Die Anfragesteller haben am 2.4.1992 eine dringliche Anfrage betreffend für die Versicherten bedrohliche Zustände in der Krankenversicherung eingebracht; der Bundesminister für Arbeit und Soziales hat sie am 3.4. zwar formell beantwortet, viele seiner "Antworten" verdienen diese Bezeichnung jedoch eigentlich nicht, weil sie an der Frage vorbeigehen, ohne daß behauptet wurde, daß eine Antwort nicht möglich sei und die dafür erforderliche Begründung gegeben worden wäre. Diese mangelhafte Beantwortung ist aufgrund der Zeitzwänge bei der Beantwortung einer dringlichen Anfrage begreiflich (wenn sie auch eine Mißachtung des Fragerechtes des Nationalrates darstellt), die Anfragesteller meinen aber doch, ein Recht auf die korrekte Beantwortung zu haben, soll das parlamentarische Fragerecht nicht zu einer inhaltslosen Hülse werden.

fpc107/asdakv.fis

Die Anfragersteller wiederholen daher nochmals die Fragen der dringlichen Anfrage, die nicht ausreichend beantwortet wurden und stellen daher an den Herrn Bundesminister für Arbeit und Soziales die nachstehende

Anfrage

mit dem Ersuchen, die Antworten jeweils auch zu begründen:

1. Welche Folgen hat der vertragslose Zustand in Vorarlberg für die Patienten? Wie groß ist insbesondere der zeitliche Abstand zwischen der Leistung des Zahnarztes und der Refundierung des Honorares an den Versicherten?
2. Welcher Differenzbetrag zwischen dem Richttarif der Ärztekammer und der am bundeseinheitlichen Tarif orientierten Kostenerstattung durch die GKK ist derzeit in Vorarlberg bei durchschnittlichen zahnärztlichen Arbeiten von den Sozialversicherten selbst zu tragen?
3. Welche grundlegenden Veränderungen bei der Honorierung der ärztlichen Leistungen halten Sie für erforderlich, um den systemwidrigen vertragslosen Zustand sich nicht weiter ausbreiten zu lassen?
4. Sind die Leistungen der kasseneigenen Ambulatorien im Durchschnitt für die Krankenversicherungsträger kostengünstiger als die Bezahlung derselben Leistungen, wenn sie von einem niedergelassenen Arzt erbracht werden? Halten Sie die häufig anzutreffende Beibehaltung defizitärer Ambulatorien in Städten, die mit Fachärzten ausreichend versorgt sind, für zweckmäßig?

fpc107/asdakv.fis

5. Mehrfach hat der Rechnungshof Mängel in Ambulatorien festgestellt, die eine Gefahr für die Patienten darstellen können; so wurde in Oberösterreich ein Ambulatorium offenbar längere Zeit hindurch ohne die nötige sanitätsbehördliche Genehmigung geführt; in Niederösterreich wurden mangelhafte Geräte weiter verwendet, nicht ärztlich angeordnete Behandlungen vorgenommen, Behandlungen mangelhaft oder abgeändert verabreicht; in Kärnten wiederum war die Vorsorge für kollabierende Patienten mangelhaft.

Welche Maßnahmen werden Sie setzen, damit die Beachtung der ärztlichen Anweisungen, die Einhaltung der Gesetze und auch die bestmögliche Ausstattung der Ambulatorien im Interesse der Pflichtversicherten in Zukunft gewährleistet werden?

6. Immer wieder hat der Rechnungshof in der Vergangenheit auch festgestellt, daß in den Ambulatorien (vor allem den Zahnambulatorien) ausländische, nicht nostrifizierte Zahnbehandler mit Sondergenehmigungen des Gesundheitsministeriums beschäftigt wurden, ohne daß die dafür nötige ständige Aufsicht und Verantwortung eines inländischen Facharztes gewährleistet gewesen wäre (Kärnten, Niederösterreich, Oberösterreich); in Niederösterreich wurde ein praktischer Arzt statt des nötigen Facharztes zur Leitung eines Ambulatoriums eingesetzt; mehrfach wurde festgestellt, daß den Ärzten vorbehaltenen Arbeiten von Dentisten vorgenommen wurden.

Welche Konsequenzen haben diese gesetzwidrigen Vorgänge jeweils gehabt? Steht das Bundesministerium für Arbeit und Soziales noch immer auf dem gegenüber dem Rechnungshof vertretenen Standpunkt, diese Vorkommnisse müßte praktisch toleriert werden, wenn inländische oder nostrifizierte Ärzte nicht in ausreichender Zahl zu finden sind?

7. Ist Ihnen bekannt, daß einem nicht nostrifizierten ausländischen Arzt für eine dem Ärztegesetz nicht entsprechende Arbeit in Österreich Strafen in Höhe von bis zu S 50 000 drohen? Wurde ein in einem Ambulatorium beschäftigter, nicht nostrifizierter Arzt in den letzten zehn Jahren dafür bestraft?

8. Ist Ihnen bekannt, daß auch in den in Vorarlberg eingerichteten Zahnambulatorien entgegen den Bestimmungen des Ärztegesetzes (die Tätigkeit ausländischer Ärzte ist demnach nur in unselbständiger Stellung zu Studienzwecken an Universitätskliniken oder Krankenanstalten möglich, die als Ausbildungsstätten zum praktischen Arzt oder Facharzt anerkannt sind), aber mit Duldung des Gesundheitsministeriums nicht nostrifizierte ausländische Zahnbehandler tätig sind, denen pro Ambulatorium nur ein österreichischer Facharzt vorsteht? Halten Sie diese Zustände den betroffenen Patienten gegenüber für vertretbar?
9. Wie hoch ist der Anteil der in den Kontogruppen 40 bis 44 enthaltenen Verwaltungskosten an den Gesamtkosten dieser Kontogruppen?
10. Wie hoch ist derzeit das durchschnittliche Bruttoeinkommen eines in einem Sozialversicherungsträger beschäftigten Akademikers (samt allen Zuschlägen aber ohne Überstunden); wie hoch das eines akademischen Beamten des BMAS?
11. Warum treten Sie dafür ein, daß auch weiterhin z.B. die ASVG-versicherten Österreicher trotz gleicher Beiträge unterschiedliche Leistungen erhalten?

fpc107/asdakv.fis