

II- **4403** der Beilagen zu den stenographischen Protokollen des Nationalrates

XIII. Gesetzgebungsperiode

REPUBLIK ÖSTERREICH
 BUNDESMINISTERIUM
 FÜR SOZIALE VERWALTUNG
 Z1.21.891/48-1b/1975

1010 Wien, den 20. Juni 1975
 Stubenring 1
 Telefon 57 56 55

2051/A.B.
 ZU 2150/J.
 Präs. am 23. JUNI 1975

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

der Anfrage der Abgeordneten Melter,
 Meißl und Genossen an den Herrn Bundesminister
 für soziale Verwaltung betreffend die
 Bauernkrankenversicherung
 (No.2150/J).

Die Abgeordneten Melter, Meißl und Genossen
 haben an mich folgende Anfrage gerichtet:

1. Wann wird die Krankenversicherung der Bauern auf eine tragfähigere Basis gestellt werden?
2. In welcher Form und zu welchen Bedingungen soll dies nach Ihren Vorstellungen geschehen?
3. Ist in Aussicht genommen, daß zumindest die Zuschußrentner und Bauernpensionisten ärztliche Hilfe und Spitalsaufenthalt als Sachleistung ohne Vorschreibung eines Kostenanteiles zugestanden erhalten?
4. Welche Schwierigkeiten stehen derzeit einer solchen Neuregelung noch entgegen?
5. Werden Sie zumindest veranlassen, daß der Rückersatz von 80% der Kosten unverzüglich nach Rechnungsvorlage geleistet wird?

In Beantwortung dieser Anfrage beehre ich mich folgendes mitzuteilen:

Zu 1. und 2.: Die Leistungsfähigkeit jeder Krankenversicherung, also auch der der Bauern, hängt in erster Linie vom Umfang der zur Verfügung stehenden finanziellen Mittel ab. Die Mittel der Bauernkrankenversicherung werden durch Beiträge der Versicherten und durch einen

- 2 -

Beitrag des Bundes aufgebracht. Die Höhe der Beiträge der Pflichtversicherten richtet sich nach deren Versicherungs-kategorie, die ihrerseits wieder auf die Größe des Betriebes abgestellt ist. Dieses System der Beitragsbemessung richtet sich daher streng nach der Leistungsfähigkeit des Versicherten.

Der Bund leistet zur Krankenversicherung der Bauern für jedes Geschäftsjahr einen Beitrag in Höhe der Summe der in diesem Geschäftsjahr eingezahlten Beiträge der Versicherten. Das bedeutet also, daß die Krankenversicherung der Bauern zur Hälfte vom Bund finanziert wird. Eine offenbar angestrebte Erhöhung des Bundesbeitrages würde nach der derzeitigen Rechtslage daher auch eine Erhöhung der Beiträge der Versicherten zur Voraussetzung haben. Einer von der Beitragsleistung der Versicherten unabhängigen Anhebung des Bundesbeitrages für den Bereich der Bauernkrankenversicherung kann ich nicht zustimmen, da dies - abgesehen von der zusätzlichen finanziellen Belastung des Bundes - zu einer noch stärkeren Benachteiligung der in den anderen Zweigen der Krankenversicherung Pflichtversicherten führen würde.

Zu 3. und 4.: Die Leistungen der Bauernkrankenversicherung werden gemäß § 48 Abs.1 B-KVG als Sachleistungen, als Geldleistungen durch Kostenerstattung oder durch Kostenzuschüsse erbracht. Die Art der Leistungserbringung im Rahmen dieser gesetzlichen Möglichkeiten richtet sich nach dem Inhalt der zwischen dem Versicherungsträger und den Vertragspartnern geltenden privatrechtlichen Verträge, auf deren Abschluß ich als Bundesminister für soziale Verwaltung keinen Einfluß habe. So wird auf Grund der bestehenden Verträge Anstaltspflege als Sachleistung gewährt, nicht hingegen die ärztliche Hilfe, da in den hinsichtlich dieser Leistung

- 3 -

vor dem Abschluß stehenden Verträgen mit den Ärzten - soweit dem Bundesministerium für soziale Verwaltung bekannt ist - eine derartige Vereinbarung nicht vorgesehen ist. Was die Einhebung eines Kostenanteiles anlangt, so entspricht diese Regelung derjenigen in der gesamten Selbständigen-Krankenversicherung. Eine Änderung ist diesbezüglich nicht in Aussicht genommen, zumal für die echten Härtefälle einer lange dauernden Anstaltspflege, in denen die Aufbringung der Kostenanteile zu einem ernsten wirtschaftlichen Problem für die Betroffenen wird, von Gesetzes wegen vorgesorgt ist. Ab dem Beginn der fünften Woche ununterbrochener Anstaltspflege ist gemäß § 48 Abs. 3 lit. b B-KVG für die weitere Dauer dieser Anstaltspflege kein Kostenanteil zu bezahlen. Darüber hinaus besteht in besonderen Härtefällen die Möglichkeit, Mittel des Unterstützungsfonds des Versicherungsträgers zur Begleichung der Kostenanteile heranzuziehen.

Zu 5.: Das Verstreichen einer Frist zwischen der Einreichung des Rechnungsbeleges und der Überweisung der Kostenerstattung ist durch administrative Umstände bedingt, zumal die vorgelegten Rechnungen erst geprüft werden müssen, ehe die technische Durchführung der Anweisung der rückzuerstattenden Beträge veranlaßt werden kann. Wie dem Bundesministerium für soziale Verwaltung bekannt ist, bildet die Anweisungsdauer der Kostenerstattungen einen Gegenstand dauernder Kontrollen durch die Selbstverwaltungskörper des Versicherungsträgers. Auch das Bundesministerium für soziale Verwaltung wendet im Zuge seiner Einschautätigkeit der Einhaltung einer nach den Umständen vertretbaren Anweisungsdauer durch den Versicherungsträger sein besonderes Augenmerk zu.

