

II-7269 der Beilagen zu den Stenographischen Protokollen
des Nationalrates XVII. Gesetzgebungsperiode

REPUBLIK ÖSTERREICH
BUNDESMINISTERIUM
FÜR ARBEIT UND SOZIALES
Zl. 21.891/42-5/1989

1010 Wien, den 27. April 1989
Stubenring 1
Telefon (0222) 75 00
Telex 111145 oder 111780
P.S.K. Kto.Nr. 5070.004
Auskunft

--

Klappe - Durchwahl

3308/AB

1989 -04- 28

zu 3457/J

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

der Anfrage der Abgeordneten Haigermoser,
Mag.Haupt, Dr. Dillersberger und Kollegen,
betreffend Kostenübernahme für
Nierentransplantationen (Nr.3457/J).

Von den anfragenden Abgeordneten wird ausgeführt, die Salzburger Medien hätten am 23.2.1989 über eine Auseinandersetzung bezüglich der Kostenübernahme für lebenserhaltende Nierentransplantationen berichtet. Die Ankündigung, eine Entscheidung solle in den Verhandlungen mit dem Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger Mitte März fallen, lasse den Verdacht aufkommen, daß die Mühlen der Demokratie einmal mehr äußerst langsam in Bewegung gesetzt werden würden. Die Salzburger Öffentlichkeit sei durch den Skandal um die Gebietskrankenkasse besonders sensibilisiert. Aus diesem Grund und aus Gründen der Humanität drängen die Anfragesteller darauf, daß lebensrettende Maßnahmen für die Nierenkranken nicht auf die lange Bank geschoben werden.

Die unterzeichneten Abgeordneten haben in diesem Zusammenhang an mich die nachstehende Anfrage gerichtet:

- "1. Werden Sie sich dafür einsetzen, daß die Kostenübernahme für die Nierentransplantationen durch die Sozialversicherungsträger garantiert wird, noch dazu wo die Dialyse weitaus teurer kommt als eine lebensrettende Transplantation?

- 2 -

2. Wenn ja: werden Sie sich dafür einsetzen, daß die Entscheidung für die Kostenübernahme durch die Sozialversicherungsträger rasch erfolgt und nicht in endlosen Verhandlungen auf die lange Bank geschoben wird?"

In Beantwortung dieser Anfrage beehre ich mich, folgendes mitzuteilen:

Zu 1. Im Hinblick auf die Bestimmung des § 31 Abs.3 Z.2 ASVG, nach welcher der Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger in wichtigen und grundsätzlichen Fragen der Sozialversicherung Gutachten zu erstatten und Stellungnahmen abzugeben hat, habe ich diesen um eine Äußerung in dieser Angelegenheit ersucht.

Der Hauptverband hat dazu folgendes ausgeführt:

"Auch der Hauptverband hält die Nierentransplantation für eine medizinisch zweckmäßige und finanziell günstige Behandlungsart von an Nierenversagen erkrankten Patienten.

Gemäß § 148 ASVG bzw. analoger Bestimmungen in anderen Sozialversicherungsgesetzen haben die Krankenversicherungsträger für die Anstaltspflege Versicherter Pflegegebührenersätze zu entrichten. Für den Unterschiedsbetrag zwischen den entrichteten Pflegegebührenersätzen und dem tatsächlichen finanziellen Aufwand für die erforderliche medizinische Behandlung hat ausschließlich der Rechtsträger der jeweiligen Krankenanstalt aufzukommen. Bei jenen Versicherten, die für eine Organtransplantation in Frage kommen, haben die Versicherungsträger überdies gemäß § 150a ASVG die für eine Organtransplantation

- 3 -

notwendigen Anmelde- und Registrierungskosten zu übernehmen.

Aufgrund der oben geschilderten gesetzlichen Situation war und ist der Hauptverband weiterhin der Ansicht, daß die Organtransplantation folglich aus Mitteln des Krankenanstalten-Zusammenarbeitsfonds - zu denen die Krankenversicherungsträger immerhin im Jahre 1989 ca. 4,08 Milliarden Schilling, d.s. 51,3 % des Fondsvermögens, beitragen - verstärkt gefördert werden soll.

Aus den Mitteln dieses Fonds erhielten die Krankenanstalten bisher auch für die Durchführung von bestimmten - in einem Katalog angeführten - medizinischen Spitzenleistungen, wozu auch die Nierentransplantation gehört, Zuschüsse zu jeder durchgeführten Operation. Die hierfür bereitgestellten Geldmittel sind allerdings eher gering, sie sind das Ergebnis von Verhandlungen der am Fonds beteiligten Kostenträger, d.s. vornehmlich der Bund und die Länder. Ursache für die relativ niedrige Dotierung soll die geringe Bereitschaft der Länder gewesen sein, hierfür mehr Mittel des Krankenanstalten-Zusammenarbeitsfonds bereit zu stellen.

Der Hauptverband vertritt weiterhin die Ansicht, daß ein gemeinsames Konzept im Hinblick auf die bessere Dotierung der Organtransplantation aus den Mitteln des Krankenanstalten-Zusammenarbeitsfonds im Einvernehmen zwischen Bund und Ländern erarbeitet werden sollte."

In Ergänzung zu dieser Stellungnahme möchte ich noch auf folgendes aufmerksam machen:

- 4 -

Derzeit zahlen die Träger der Krankenversicherung nicht nur neben ihren Leistungen an den Krankenanstalten-Zusammenarbeitsfonds die Pflegegebührenersätze für den Spitalsaufenthalt des Organempfängers, sondern - da gemäß § 120 Abs.2 ASVG einer Krankheit im sozialversicherungsrechtlichen Sinn gleichzuhalten ist, wenn ein Versicherter (Angehöriger) in nicht auf Gewinn gerichteter Absicht einen Teil seines Körpers zur Übertragung in den Körper eines anderen Menschen spendet - auch jene für die Anstaltspflege des Organspenders.

Wie der Hauptverband bemerkt hat, werden die Kosten bestimmter medizinischer Spitzenleistungen, zu denen auch eine Nierentransplantation zählt, schon derzeit teilweise auch aus Mitteln des Krankenanstalten-Zusammenarbeitsfonds getragen. Auch ich bin deshalb der Auffassung, daß eine höhere Abgeltung einer solchen Spitzenleistung erforderlichenfalls am ehesten durch eine entsprechende Modifizierung der KRAZAF-Vereinbarung erfolgen könnte. Die derzeit in Kraft befindliche Vereinbarung wurde für die Jahre 1988, 1989 und 1990 geschlossen. Eine Änderung der derzeitigen Situation kommt daher frühestens zu Beginn des Jahres 1991 in Betracht. Dazu muß jedoch festgehalten werden, daß die Krankenversicherungsträger bereits jetzt für das Jahr 1988 ca. 3,4 Milliarden Schilling, für das Jahr 1989 ca. 4,1 Milliarden Schilling und für das Jahr 1990 ca. 4,2 Milliarden Schilling zum KRAZAF beisteuern. In diesem Zusammenhang muß auch auf die Grenzen der finanziellen Belastbarkeit dieser Träger hingewiesen werden.

Natürlich werde ich im Rahmen meiner gesetzlichen Möglichkeiten auf eine entsprechende Berücksichtigung des in Rede stehenden Problems bei den Verhandlungen über

- 5 -

eine neu zu treffende KRAZAF-Vereinbarung hinwirken; ich muß aber zu bedenken geben, daß das Ergebnis dieser Verhandlungen in erster Linie vom Willen aller Vertragsparteien und dem daraus resultierenden Konsens abhängt.

Zu 2. Wie sich aus der Beantwortung der ersten Frage ergibt, ist - will man eine zusätzliche Abgeltung der gegenständlichen Organtransplantationen wie bisher im Rahmen des Krankenanstalten-Zusammenarbeitsfonds vorsehen - eine erweiternde Neuregelung erst nach Auslaufen der derzeit geltenden Vereinbarung möglich.

Nach der derzeitigen Rechtslage sind jedenfalls die anlässlich einer solchen Transplantation anfallenden Kosten eines Spitalsaufenthaltes, soweit sie nicht durch die Pflegegebührenersätze oder die Zahlungen aus dem KRAZAF abgedeckt werden, vom Rechtsträger der Krankenanstalt zu tragen.

Über die Notwendigkeit der Transplantation hat ein Arzt zu entscheiden; eine Einflußnahme auf das medizinische Urteil des Arztes kommt den jeweiligen Kostenträgern grundsätzlich nicht zu.

Für den Patienten entstehen im Falle einer Organtransplantation wie auch bei Anstaltspflege bei jeder anderen Erkrankung - abgesehen von einem allenfalls zu zahlenden Verpflegskostenbeitrag gemäß § 27a KAG oder einer sonstigen auf sozialversicherungsrechtlichen Vorschriften beruhenden Kostenbeteiligung - keine zusätzlichen Kosten.

Der Bundesminister:

