

II-7911 der Beilagen zu den Stenographischen Protokollen

REPUBLIK ÖSTERREICH

BUNDESMINISTERIUM
FÜR ARBEIT UND SOZIALES

Zl. 21.891/51-1/1989

des Nationalrates XVII. Gesetzgebungsperiode

1010 Wien, den 22. Juni 1989

Stubenring 1

Telefon (0222) 75 00

Telex 111145 oder 111780

P.S.K. Kto.Nr. 5070.004

Auskunft

--

Klappe - Durchwahl

3617 IAB

1989 -06- 23

zu 3657 IJ

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

der Anfrage der Abgeordneten Mag. Guggenberger,
Dr. Müller, Weinberger, Strobl und Genossen
an den Bundesminister für Arbeit und Soziales,
betreffend Hauskrankenpflege als Pflicht-
leistung der Sozialversicherung (Nr. 3657/J)

Die anfragestellenden Abgeordneten vertreten die Auffassung, daß die Betreuung von Kranken außerhalb der Spitäler durch diplomiertes Krankenpflegepersonal zusehends an Bedeutung gewinne, da Hauskrankenpflege patientenfreundlicher sei und zu einer Entlastung der teuren Spitalsbetten führe. Derzeit werde die Möglichkeit der Hauskrankenpflege allerdings noch nicht flächendeckend angeboten.

Unter dem Hinweis darauf, die Bundesregierung habe in ihrer Regierungserklärung eine Novellierung des ASVG mit dem Ziel angekündigt, die Hauskrankenpflege als Pflichtleistung der Krankenkassen anzuerkennen, richten die Abgeordneten an mich die folgende Anfrage:

- "1. Was steht der Verwirklichung der Ankündigung der Bundesregierung entgegen, die Hauskrankenpflege als Pflichtleistung der Krankenkassen anzuerkennen?
2. Sind Sie bereit, dem Nationalrat eine diesbezügliche Regierungsvorlage zuzuleiten?"

- 2 -

In Beantwortung dieser Anfrage beehre ich mich folgendes mitzuteilen:

Zu Frage 1:

Entsprechend dem Arbeitsübereinkommen über die Bildung einer gemeinsamen Bundesregierung für die Dauer der XVII. Gesetzgebungsperiode (Koalitionsübereinkommen) ist in der gegenwärtigen Legislaturperiode eine spürbare Reduktion der Akutbetten in den Spitälern und als flankierende Maßnahme hiezu die Übernahme der Hauskrankenpflege als Pflichtleistung der Krankenkassen vorgesehen.

In der Erklärung der Bundesregierung vom 28. Jänner 1987 ist zur gegenständlichen Thematik folgendes festgehalten:

"Die Zahl der Akutbetten wird herabgesetzt. Möglichst viele medizinische Leistungen sollen aus dem Bereich der stationären Spitalsbehandlung in den Bereich der Ambulanzen, bzw., soweit wie möglich, aus dem Spitals- und Ambulanzbereich gänzlich in die Betreuung durch die niedergelassenen Ärzte bzw. durch die Hauskrankenpflege transferiert werden. Dieser Transfer von bisherigen Spitalsleistungen hin zur persönlichen Betreuung wird durch eine verbesserte Ärzteausbildung und neue Organisationsformen wie Ordinationsgemeinschaften, Gruppenpraxen und Praxiskliniken ergänzt werden."

Bedingung für eine Ausweitung der Hauskrankenpflege ist demgemäß eine Reduktion der Zahl der Akutbetten, welche im Rahmen der neuen Vereinbarung über die Krankenanstaltenfinanzierung für die Jahre 1988 bis 1990, BGBl. Nr. 619/1988, auch festgelegt wurde. Danach sind die Vertragsparteien übereingekommen, österreichweit die Zahl der Akutbetten um 2600 zu verringern, was jedoch bis dato noch nicht geschehen ist.

- 3 -

Daraus folgt, daß der gesamte Fragenkomplex "Hauskrankenpflege als Pflichtleistung" nur im Zusammenhang mit der neuen KRAZAF-Vereinbarung und deren Durchführung gesehen werden darf.

In diesem Sinne ist die Umwandlung der Hauskrankenpflege von einer freiwilligen Leistung in eine Pflichtleistung durchaus möglich. Allerdings müssen die Überlegungen, die den geltenden Bestimmungen über die Hauskrankenpflege zugrundeliegen, auch für eine Hauskrankenpflege als Pflichtleistung Gültigkeit haben.

So ist insbesondere klarzustellen, daß Hauskrankenpflege eine Leistung aus dem Versicherungsfall der Krankheit ist. Die Pflege und Betreuung von pflegebedürftigen Personen stellt keine Krankenbehandlung dar und fällt daher nicht in den Aufgabenbereich der gesetzlichen Krankenversicherung.

Durch Gewährung der Hauskrankenpflege soll die Aufenthaltsdauer im Spital reduziert werden. Die Krankenbehandlung, die im Prinzip sonst in einer Krankenanstalt erbracht werden würde, soll also im Wohnbereich des Patienten erfolgen. Daraus folgt insbesondere, daß nur besonders qualifiziertes Fachpersonal mit Aufgaben der Hauskrankenpflege unter ärztlicher Aufsicht zu betrauen ist. Das sind "Diplomkrankenschwestern" bzw. "Diplomkrankenpfleger", die eine im § 10 des Bundesgesetzes betreffend die Regelung des Krankenpflegefachdienstes, der medizinisch-technischen Dienste und der Sanitätshilfsdienste, BGBl. Nr.102/1961, geregelte Ausbildung für den Krankenpflegefachdienst absolviert haben.

Nicht zuletzt darf auch die finanzielle Leistungsfähigkeit der Krankenversicherungsträger durch die Leistungserbringung aus dem Titel der Hauskrankenpflege nicht beeinträchtigt werden. Das heißt, bei einer Umwandlung der Hauskrankenpflege in eine

- 4 -

Pflichtleistung wären die in den KRAZAF fließenden Mittel der Träger der Krankenversicherung um denselben Betrag zu verringern, der unter diesem Titel von den Trägern aufgewendet wird.

Zu Frage 2:

Wenn die zur Frage 1 dargestellten Voraussetzungen vorliegen, werde ich noch in dieser Legislaturperiode - im Einklang mit dem im Koalitionsübereinkommen zum Ausdruck gebrachten Willen - die entsprechenden legislativen Maßnahmen vorschlagen.

Der Bundesminister:

