

II-11723 der Beilagen zu den Stenographischen Protokollen  
des Nationalrates XVII. Gesetzgebungsperiode

**REPUBLIK ÖSTERREICH**

**BUNDESMINISTERIUM  
FÜR ARBEIT UND SOZIALES**

Zl. 21.891/91-1/90

1010 Wien, den 27. Juni 1990

Stubenring 1

Telefon (0222) ~~7500~~ 71100

Telex 111145 oder 111780

DVR: 0017001

P.S.K.Kto.Nr. 5070.004

Auskunft

--

Klappe -- Durchwahl

53941AB

1990 -06- 29

ZU 54831J

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

der Anfrage der Abgeordneten Dipl. Soz. Arb. SRB und  
Freunde an den Bundesminister für Arbeit und Soziales,  
betreffend die Handhabung des § 144 ASVG bei  
psychisch Kranken/Behinderten (Nr. 5483/J)

Frage 1:

In wievielen Fällen wurde jeweils in den Jahren 1988  
und 1989, aufgeschlüsselt nach einzelnen Krankenversiche-  
rungsträgern, eine Asylisierung nach § 144 ASVG vorgenommen?

Antwort:

Zur Beantwortung dieser Frage wurde der Hauptverband  
der österreichischen Sozialversicherungsträger um eine  
Stellungnahme ersucht; dieser hat folgendes mitgeteilt:

Asylierungsfälle nach § 144 Abs. 3 ASVG insgesamt  
bei einigen Gebietskrankenkassen und der  
Versicherungsanstalt des österreichischen Bergbaues

<u>Krankenversicherungsträger</u>	<u>1988</u>	<u>1989</u>
Wiener Gebietskrankenkasse	2.085	2.364
Niederösterreichische Gebiets- krankenkasse	189	181
Burgenländische Gebietskrankenkasse	1	1
Steiermärkische Gebietskrankenkasse	453	323
Salzburger Gebietskrankenkasse	4	14
Tiroler Gebietskrankenkasse	91	95
Versicherungsanstalt des öster- reichischen Bergbaues	7	16

- 2 -

Frage 2:

In welchem Verhältnis steht, jeweils aufgeschlüsselt nach einzelnen Krankenversicherungsträgern, die Zahl der Asylierungsfälle zu der Gesamtzahl der von der Krankenversicherung nach dem ASVG erfaßten stationär untergebrachten psychisch kranken Patienten?

Antwort:

Zur Beantwortung dieser Frage wurde ebenfalls der Hauptverband um eine Äußerung ersucht; dieser hat folgendes mitgeteilt:

Unterbringung in psychiatrischen Krankenanstalten

Krankenversicherungsträger	Zahl d. Fälle 1988	davon Asyl- lierung	Zahl d. Fälle 1989	davon Asylie- rung
WGKK	6.516	298	11.308	259
NÖGKK	4.701	138	4.747	133
BGKK	218	1	227	-
STGKK	3.784	453	7.005	323
TGKK	1.377	91	1.331	95

Ergänzend zur Beantwortung der Fragen 1 und 2 teile ich Ihnen folgendes mit:

Von der Oberösterreichischen, der Kärntner und der Vorarlberger Gebietskrankenkasse konnte der Hauptverband keine Zahlen angeben, da bei den genannten Kassen keine diesbezüglichen Aufzeichnungen vorhanden sind.

Sämtliche Asylierungsfälle der Steiermärkischen Gebietskrankenkasse waren im Landeskrankenhaus für Nerven- und Geisteskranke in Graz (früher "Feldhof"), bei der Tiroler Gebietskrankenkasse im Landesnervenkrankenhaus Hall/Tirol.

- 3 -

Die Salzburger Gebietskrankenkasse konnte zwar die Gesamtzahl der Asylierungsfälle angeben. Angaben darüber, wie viele von diesen Asylierungsfällen auf psychiatrische Krankenanstalten entfallen, sind jedoch nicht vorhanden.

Die Steiermärkische Gebietskrankenkasse hat mitgeteilt, daß ab 1989 die Spitalsstatistik auf einen geänderten Diagnosencode umgestellt wurde, der eine genauere Erfassung nach der Abgangsdiagnose ermöglicht. Infolgedessen sind die Zahlen für 1988 mit den Zahlen für 1989 nicht ohne weiteres vergleichbar.

Frage 3:

Sind Sie bereit, eine Gesetzesänderung ausarbeiten zu lassen, welche die Eliminierung der obenangeführten Mißstände zum Inhalt hat? Wenn ja: Bis wann? Wenn nein: Warum nicht?

Antwort:

Bevor ich auf die Beantwortung dieser Frage eingehe, muß ich die Behauptung, daß es sich bei der sogenannten "Asylierung" um einen Mißstand (offensichtlich in der Verwaltung der Sozialversicherungsträger) handle, zurückweisen.

Nach Art.15 B-VG fällt die Gewährung von Leistungen für Pflegefälle in die Zuständigkeit der Länder. Nach den Sozialhilfegesetzen der Länder werden die Asylierungsfälle durch die Länder bzw. durch die durch Landesgesetz geschaffenen Sozialhilfeträger betreut.

Die soziale Krankenversicherung hingegen hat die Aufgabe, für die Versicherungsfälle der Krankheit Vorsorge zu treffen, wobei Krankheit als regelwidriger Körper- oder Geisteszustand definiert ist, der die Krankenbehandlung

- 4 -

erforderlich macht (§ 120 Abs.1 Z.1 ASVG). Solange der Versicherungsfall der Krankheit vorliegt, besteht ohne Rücksicht auf die Dauer der Krankheit Anspruch auf die Leistungen der Krankenversicherung. Auch der chronisch Kranke erhält - solange es der regelwidrige Körper- oder Geisteszustand erforderlich macht - uneingeschränkt die Leistungen der Krankenbehandlung. Wenn die Notwendigkeit der ärztlichen Behandlung und somit der Versicherungsfall der Krankheit nicht mehr gegeben ist, dürfen die Krankenversicherungsträger keine Leistungen mehr erbringen.

Es existiert also, entsprechend dem bundesstaatlichen Aufbau Österreichs, eine genaue Kompetenzabgrenzung zwischen Bund und Ländern.

Die Vorgangsweise der Krankenversicherungsträger entspricht in diesem Zusammenhang daher der geltenden gesetzlichen Bestimmung des § 144 Abs.3 ASVG. Die Versicherungsträger haben hiebei kein Ermessen, sie müssen entsprechend dieser Bestimmung vorgehen.

Ich gebe Ihnen aber in Ihrer Kritik insofern recht, als die Vollziehung des § 144 Abs.3 ASVG in der Praxis Schwierigkeiten bereitet, da die Frage der Abgrenzung zwischen "Versicherungsfall der Krankheit" und "Pflegefall" nicht immer leicht ist und die Versicherungsträger zu ihrer Beantwortung zur Gänze auf medizinische Gutachten angewiesen sind. Allerdings handelt es sich dabei lediglich um die Frage der Kostentragung im Falle einer Pflege; die Entscheidung, ob jemand im konkreten Fall pflegebedürftig ist, darf davon nicht berührt werden.

Im übrigen wird im Rahmen des von mir eingerichteten Arbeitskreises "Strukturreform der Krankenversicherung" auch diese Frage besprochen. Ob es in der nächsten Legislaturperiode zu einer Änderung der in Betracht kommenden

- 5 -

Bestimmungen kommen wird, kann ich jedoch noch nicht sagen. Die Beantwortung dieser Frage hängt - wie gesagt - mit der in Aussicht genommenen Strukturreform der gesetzlichen Krankversicherung eng zusammen.

Eng mit dem gegenständlichen Problem hängt überdies auch die Neuordnung der Pflegevorsorge zusammen; der Endbericht des diesbezüglichen Arbeitskreises, dessen Mitglied Sie ja waren, wurde mittlerweile dem Nationalrat zugeleitet.

Frage 4:

Welchen Stellenwert hat die Gruppe der psychisch Kranken/Behinderten in Ihrem Ministerium?

Antwort:

Die Gruppe der psychisch Kranken und Behinderten nimmt in meinem Ministerium denselben hohen Stellenwert ein wie alle anderen Gruppen von Personen, die eines sozialen Schutzes bedürfen.

Der Bundesminister:

