

II-9928 der Beilagen zu den Stenographischen Protokollen
des Nationalrates XVII. Gesetzgebungsperiode

Nr. 4942/13

1990-02-01

A n f r a g e

der Abg. Mag. Haupt, Ute Apfelbeck, Probst
an den Bundesminister für Gesundheit und öffentlichen Dienst
betreffend Infusionstherapie

Im Dezember des Vorjahres protestierte die Österreichische Ärztekammer beim Hauptverband der Österreichischen Sozialversicherungsträger gegen "massive Einschränkungen bei der Infusionstherapie" (Chefarztgenehmigungspflicht für die Verabreichung von Infusionen generell bzw. mit wenigen Ausnahmen. Die Ärztekammer argumentiert, daß die Chefarzte größtenteils ohne den Patienten gesehen, geschweige denn untersucht zu haben, in die Therapien der niedergelassenen Ärzte eingreifen. Für den Patienten sei es unzumutbar und unverständlich, daß er, um zu den dringend benötigten Heilmitteln zu kommen, vorher eine Genehmigung einholen müsse. Das vom Hauptverband ins Treffen geführte Argument der Kostensteigerung erachtet die Ärztekammer als nicht stichhaltig, da sich die Verabreichung von Infusionen aus der freien Praxis in die Krankenanstalten zurückverlagern werde, die Kosten entstünden dann eben dort. Laut Hauptverband handelt es sich um eine Kostensteigerung von 8,4 Mio S im Jahre 1983 auf 28,9 Mio S im Jahre 1988.

Zwecks Klarstellung dieses Streitpunktes richten die unterzeichneten Abgeordneten an den Herrn Bundesminister für Gesundheit und öffentlichen Dienst die nachstehende

A n f r a g e :

1. Wie haben sich die Kosten für die Infusionstherapie in den Krankenanstalten seit 1983 in absoluten Zahlen entwickelt ?
2. Stimmen die Vorwürfe der Ärztekammer, wonach Chefarzte Genehmigungen erteilen oder verweigern, größtenteils ohne den Patienten gesehen geschweige denn untersucht zu haben ?
3. Ist nach Ansicht Ihres Ressorts eine solche Vorgangsweise mit dem Ärztegesetz vereinbar ?
4. Entsteht nach Auffassung Ihres Ressorts bei Gesundheitsschäden durch Vorenthaltung wichtiger Heilmittel eine Haftungspflicht des Sozialversicherungsträgers bzw. seiner Angestellten ?
5. Welche Mehrkosten entstehen durch den stationären Aufenthalt von Infusionspatienten in Krankenanstalten ?