

II-5611 der Beilagen zu den Stenographischen Protokollen
des Nationalrates XVIII. Gesetzgebungsperiode

REPUBLIK ÖSTERREICH

BUNDESMINISTERIUM
FÜR ARBEIT UND SOZIALES

Zl. 21.891/44-5/1992

1010 Wien, den 16. April 1992

Stubenring 1

Telefon (0222) ~~7500~~ 71100

Telex 111145 oder 111780

DVR: 0017001

P.S.K.Kto.Nr. 5070.004

Auskunft

-

Klappe -- Durchwahl

2429 IAB

1992 -04- 21

zu 2470 J

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

der Anfrage der Abgeordneten Mag. Guggenberger,
Dr. Müller, DDr. Niederwieser, Strobl
und Genossen, betreffend Kosten-
übernahme von Krankentransporten
(Nr. 2470/J)

Da im Rahmen der Beantwortung der in Rede stehenden Anfrage eine Gliederung in der von den anfragenden Abgeordneten gewählten Form nicht zweckmäßig erscheint, erlaube ich mir, beide an mich gerichteten und aus der beiliegenden Kopie der parlamentarischen Anfrage ersichtlichen Fragen in einem zu beantworten, und halte dazu folgendes fest:

Zunächst habe ich in dieser Angelegenheit die Einholung von Stellungnahmen der Tiroler Gebietskrankenkasse und des Hauptverbandes der österreichischen Sozialversicherungsträger verfügt. Eine Kopie des dazu eingelangten Antwortschreibens der Tiroler Gebietskrankenkasse liegt zur Information bei. Aus der Äußerung der Kasse ist sowohl die im gegenständlichen Zusammenhang maßgebende Rechtslage als auch die daraus resultierende und deshalb auch nach meiner Auffassung rechtskonforme Praxis ersichtlich.

- 2 -

Der Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger, dem die Tiroler Gebietskrankenkasse ihre Stellungnahme zur Kenntnis gebracht hat, hat lediglich mitgeteilt, daß er sich der rechtlichen Argumentation der Tiroler Gebietskrankenkasse anschließen wird.

Ich möchte nur noch ergänzend hinzufügen, daß es sich bei dem von der Tiroler Gebietskrankenkasse zitierten "Erlaß des Bundesministeriums" vom 11.5.1991, Zl.21.891/61-1/90, um die Beantwortung einer an meinen Amtsvorgänger, Dr. Walter Geppert, gerichteten Anfrage der Bundesräte Dr. Frauscher, Saliger und Kollegen zu demselben Thema handelt. Darin hat Bundesminister Dr. Geppert im wesentlichen folgendes ausgeführt:

"Gemäß § 144 Abs.5 ASVG (§ 103 Abs.4 GSVG, § 89 Abs.5 BSVG, § 83 Abs.3 B-KUVG) sind die notwendigen Kosten eines Krankentransportes in eine Krankenanstalt oder aus einer Krankenanstalt vom Versicherungsträger unter Bedachtnahme auf § 135 Abs.4 ASVG zu übernehmen, sofern der körperliche Zustand des Erkrankten oder die Entfernung seines Wohnsitzes diese Beförderung erfordert, wobei der genaue Umfang der Übernahme dieser Kosten in der Satzung festzulegen ist. Überdies wird in den Satzungen bzw. in § 103 Abs.4 GSVG (§ 83 Abs.3 B-KUVG) diese Verpflichtung zur Kostenübernahme auf die Beförderung in die nächstgelegene für die Behandlung des Erkrankten geeignete Krankenanstalt bzw. aus dieser Krankenanstalt präzisiert.

Das Kriterium "Entfernung vom Wohnsitz" kann nur beim Transport in die "Erstanstalt", nicht aber bei Sekundärtransporten eine Rolle spielen.

Durch die zitierten Bestimmungen wird somit zum Ausdruck gebracht, daß der Krankenversicherungsträger die Kosten eines Krankentransportes zwischen Krankenanstalten nur dann zu über-

- 3 -

nehmen hat, wenn der Transport aus medizinischen Gründen notwendig ist. So bestimmt auch § 135 Abs.5 ASVG, daß die medizinische Notwendigkeit des Transportes ärztlich bescheinigt werden muß. Die Überstellung eines Patienten aus einer Krankenanstalt in eine andere Krankenanstalt wird insbesondere dann medizinisch notwendig sein, wenn eine ausreichende medizinische Versorgung in der "abgebenden" Krankenanstalt nicht gewährleistet ist.

Die Berücksichtigung von anderen als medizinischen Gründen im gegebenen Zusammenhang würde ein Abgehen vom Grundsatz bedeuten, daß Sachleistungen aus der sozialen Krankenversicherung ausschließlich bei medizinischer Notwendigkeit zu gewähren sind.

In diesem Zusammenhang ist auch zu beachten, daß die Krankenbehandlung gemäß § 133 Abs.2 ASVG bzw. nach den Parallelbestimmungen der übrigen Sozialversicherungsgesetze das Maß des Notwendigen nicht überschreiten darf."

Im folgenden wird darauf hingewiesen, daß bei einer Änderung der einschlägigen Sozialversicherungsbestimmungen nicht jedenfalls mit einer Kostensenkung im Bereich der Sozialversicherung zu rechnen wäre. Dies wird an einem Beispiel demonstriert, in dem die Ersparnis beim Pflegegebührenersatz erst nach 23 Tagen die Transportkosten überwiegt.

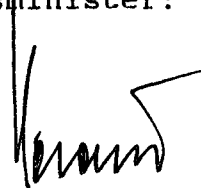
Ich stimme der von meinem Amtsvorgänger vertretenen Auffassung vollinhaltlich bei und habe den von ihm seinerzeit gemachten Ausführungen nichts hinzuzufügen.

Im Hinblick auf die zwischen der Tiroler Gebietskrankenkasse und der Tiroler Landeskrankenanstalten Ges.m.b.H. mittlerweile getroffene Vereinbarung ist im übrigen zu erwarten, daß eine

- 4 -

ungerechtfertigte finanzielle Belastung der von einer Krankenanstalt in eine andere zu überstellenden Patienten nicht mehr erfolgen wird.

Der Bundesminister:



BEILAGE N

Die unterfertigten Abgeordneten richten daher an den Bundesminister für Arbeit und Soziales folgende

ANFRAGE

1. Wie beurteilt ihr Ressort diesen Sachverhalt rechtlich?
2. Wer ist bei sogenannten Überstellungstransporten zur Übernahme der Kosten verpflichtet - der Krankenversicherungsträger oder die Krankenanstalt?

DVR 0636746



TIROLER GEBIETSKRANKENKASSE

TGKK

Bundesministerium für
Arbeit und Soziales

Stubenring 1
1010 Wien

POSTFACH 574
KLARA-PÖLT-WEIG 2
6021 INNSBRUCK
TELEFON (0 512) 59 16-0
DVR: 002/023

REPUBLIK ÖSTERREICH	
Bundesministerium für Arbeit und Soziales	
Eingel.:	20.11.92
Zl.	21.891/44-5/92
Vorzahl	28/92

B/5

H. Z. Fischer, Dr. Couder

IHR ZEICHEN

IHRE NACHRICHT VOM

UNSER ZEICHEN

SACHBEARBEITER

KLAPPE

DATUM

21.891/28-5/92
92-03-04

I-Dr. LH/Hm Dr. Helfer 1604 92-03-17
I-1/5

Auffassungsunterschiede hinsichtlich der Tragung der Transportkosten haben sich in folgenden zwei Fällen ergeben:

1. Wurde ein Versicherter im Landeskrankenhaus Innsbruck stationär behandelt und von dort zur weiteren stationären Behandlung in ein Bezirkskrankenhaus überstellt, so hat die Kasse die Tragung dieser Überstellungstransportkosten abgelehnt.
2. Wurde ein Versicherter beispielsweise nach einem Unfall in das Landeskrankenhaus Innsbruck transportiert, dort ambulant behandelt und am gleichen Tag weiter transportiert zu einem stationären Aufenthalt in ein Bezirkskrankenhaus, so hat die Kasse die Kosten des Transportes vom Landeskrankenhaus Innsbruck in das Bezirkskrankenhaus nicht übernommen.

Gemäß § 40 Abs. 4 TirKAG sind die Kosten der Beförderung des Pflégelings in die Krankenanstalt und aus der selben in den Pflegegebühren nicht enthalten. Dieser Bestimmung entsprechend ist die Kasse bisher immer wie folgt vorgegangen:

Zu 1.:

Das Landeskrankenhaus Innsbruck ist eine Zentralkrankenanstalt (Universitätsklinik). Eine Verlegung vom Landeskrankenhaus in ein Bezirkskrankenhaus wird daher kaum medizinisch begründet sein, weshalb aus diesem Grunde die Übernahme der Transportkosten für die Transferierung grundsätzlich abgelehnt wird. Außerdem ist im Krankenanstaltenvertrag mit dem Landeskrankenhaus Innsbruck im § 12 Abs. 4 festgelegt, daß die Kosten eines Überstellungstransportes nur in Ausnahmefällen über begründeten Antrag des zuständigen Anstaltsarztes und nach Bewilligung durch den Chefarzt der Kasse übernommen werden können. So ein Fall könnte dann eintreten, wenn durch die niedrigeren Pflegegebühren im Bezirkskrankenhaus gegenüber den auflaufenden Transportkosten eine Kostenersparnis eintreten würde. Unseres Erachtens sind daher die Über-

- 2 -

stellungstransportkosten durch das Landeskrankenhaus Innsbruck zu tragen und dürfen keinesfalls dem Versicherten aufgebürdet werden, es sei denn, die Überstellung ist auf den Wunsch des Versicherten zurückzuführen. In diesem Falle obliegt die Transportkostentragung dem Versicherten.

Zu 2.:

Die Kasse trägt in solchen Fällen die Transportkosten vom Unfalls- bzw. Aunahmeort bis zum Landeskrankenhaus, nicht mehr aber die weiteren Transportkosten vom Landeskrankenhaus in das Bezirkskrankenhaus. Dies deshalb, weil für den Fall, daß der Patient stationär aufgenommen werden muß, an sich das Landeskrankenhaus zur stationären Aufnahme verpflichtet wäre. Es kann jedenfalls nicht sein, daß die Kasse für den gleichen Tag die Transportkosten in das Landeskrankenhaus, dort das anfallende Ambulanzpauschale, die weiteren Transportkosten in das Bezirkskrankenhaus und dort für diesen Tag auch den Pflegegebührensatz für den stationären Aufenthalt zu tragen hat. Auch in diesem Fall gilt, daß bei der Verlegung auf eigenen Wunsch des Versicherten diesem die Kosten anzulasten sind.

Dieser Standpunkt der Kasse wurde schon vor Jahren mit Vertretern des Landeskrankenhauses und des Amtes der Tiroler Landesregierung abgesprochen und es gab auch keinerlei Probleme. Erst in der letzten Zeit tauchten auf Grund der neuen Führung der Tiroler Landeskrankenanstalten durch die TILAK (Tiroler Landeskrankenanstalten GesmbH) diesbezüglich Schwierigkeiten auf.

In diesem Zusammenhang verweisen wir auf den Erlaß des Bundesministeriums vom 11.5.1991, Zl. 21.891/61-1/90. Danach hat der Krankenversicherungsträger die Kosten eines Krankentransportes zwischen Krankenanstalten nur dann zu übernehmen, wenn der Transport aus medizinischen Gründen notwendig ist. § 135 Abs. 5 ASVG bestimmt, daß die medizinische Notwendigkeit des Transportes ärztlich bescheinigt werden muß. Die Überstellung eines Patienten aus einer Krankenanstalt in eine andere ist insbesondere dann medizinisch notwendig, wenn in der abgebenden Krankenanstalt keine ausreichende medizinische Versorgung gewährleistet ist. Die Berücksichtigung anderer, nicht medizinischer Gründe würde im gegebenen Zusammenhang ein Abgehen von dem Grundsatz bedeuten, daß Sachleistungen aus der sozialen Krankenversicherung ausschließlich bei medizinischer Notwendigkeit zu gewähren sind. In diesem Zusammenhang ist auch zu beachten, daß die Krankenbehandlung gem. § 133 Abs. 2 ASVG bzw. nach den Parallelbestimmungen der übrigen Sozialversicherungsgesetze das Maß des Notwendigen nicht überschreiten darf. Dem Argument, die Verlegung eines Patienten in seine Heimkrankenanstalt könne durch die Nähe seiner Angehörigen positive Auswirkungen auf den Heilungsprozeß haben, kann nicht beigepllichter werden. Erfahrungen in der Praxis zeigen, daß durch eine Transferierung in die Heimkrankenanstalt die Gesamtpflegedauer eher verlängert als verkürzt wird.

- 3 -

Dieser Standpunkt des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales entspricht der Vorgangsweise der Kasse. Aus diesem Grunde kommt es in der Praxis auch nicht vor, daß trotz des niedrigeren Pflegegebührensatzes in den Bezirkskrankenhäusern Verlegungen vom Landeskrankenhaus in das Bezirkskrankenhaus zugestimmt wird.

In der Zwischenzeit gab es allerdings eine Besprechung mit Vertretern der TILAK und es konnte eine gemeinsame Regelung gefunden werden. Diese sieht so aus, daß die TILAK aus administrativen Gründen wünscht, daß die Transportkosten durch die Tiroler Gebietskrankenkasse übernommen werden, allerdings gegen Kostenersatz durch die TILAK. Dieser Kostenersatz soll in Form einer jährlichen Pauschalsumme erfolgen, die sich an den tatsächlich auflaufenden Kosten zu orientieren hat, deren Höhe bis jetzt allerdings noch nicht endgültig ausgehandelt worden ist. Der Kasse werden durch diese Regelung jedenfalls keine - auch keine administrativen - Mehrkosten entstehen.

Auf Grund dieser Einigung dürfte das von den Abgeordneten Mag. Guggenberger, Dr. Müller, DDr. Niederwieser, Strobl und Genossen aufgeworfene Problem der Transportkostenüberwälzung auf die Versicherten in Zukunft nicht mehr bestehen.

Der Direktor:


(Dkfm. Heinz Öhler)