AMT DER KÄRNTNER LANDESREGIERUNG

Abteilung 2V/Verfassungsdienst

Zl. Verf-792/5/1991

7/SN -61/ME

Betrifft GESETZENTWURF
Zl. 61 -GE/19 91
Datum: 26. AUG. 1991
Verteilt 28. Aug. 1991

Bezug:

Auskünfte: Dr. Glantschnig
Tel.Nr.: 0463-536
Dw.: 30204

Bitte Eingaben ausschließlich an die Behörde richten und die Geschäftszahl anführen.

Betreff: Entwurf eines Bundesgesetzes, mit dem das Allgemeine Sozialversicherungsgesetz geändert wird (50. Novelle zum ASVG); Stellungnahme

An das

Präsidium des Nationalrates

1017 WIEN

Beiliegend werden 25 Ausfertigungen der Stellungnahme des Amtes der Kärntner Landesregierung zum Entwurf eines Bundesgesetzes, mit dem das Allgemeine Sozialversicherungsgesetz geändert wird (50. Novelle zum ASVG), übermittelt.

Anlage

Klagenfurt, 20-08-1991
Für die Kärntner Landesregierung:
Der Landesamtsdirektor:
Dr. Unkart eh.

F.d.R.d.A.

AMT DER KÄRNTNER LANDESREGIERUNG

Abteilung 2V/Verfassungsdienst

Zl. Verf-792/5/1991

Auskünfte: **Dr. Glantschnig**
Tel.Nr.: 0463-536
Dw.: **30204**

Bezug:

Bitte Eingaben ausschließlich an die Behörde richten und die Geschäftszahl anführen.

Betreff: **Entwurf eines Bundesgesetzes, mit dem das Allgemeine Sozialversicherungsgesetz geändert wird (50. Novelle zum ASVG); Stellungnahme**

An das

Bundesministerium für
Arbeit und Soziales

Stubenring 1
1011 WIEN

Zu dem mit do. Schreiben vom 2. Juli 1991, Zl. 20.350/42-91, übermittelten Entwurf einer 50. Novelle zum ASVG nimmt das Amt der Kärntner Landesregierung Stellung wie folgt:

1. Die Einführung der Rehabilitation als Pflichtleistung der Krankenversicherung wird in gesundheitspolitischer Hinsicht begrüßt. Allerdings läßt die Erweiterung des Leistungsumfanges der Krankenbehandlung und die besonders personal- und daher kostenintensive Komponente der Rehabilitation unberücksichtigt, daß die nach dem geltenden Krankenanstaltenrecht für die Dauer der Geltung der KRAZAF-Vereinbarung festgeschriebenen Pflegegebührenersätze seinerzeit auf einer anderen Leistungs- und daher Kostenbasis vertraglich festgesetzt wurden. Es müßte demnach parallel zur gegenständlichen Erweiterung des

Leistungsumfanges die Möglichkeit vorgesehen werden, für rehabiliattive Behandlungen in Krankenanstalten den Krankenversicherungsträgern besondere Pflegegebührenersätze in angemessener Höhe in Rechnung stellen zu können bzw. in Abänderung des § 28 Abs. 4 KAG die Schiedskommission bei der Festsetzung der Höhe der Pflegegebührenersätze von der Bindung an die Erhöhungsätze gemäß § 28 Abs. 5 bis 10 KAG befreit wird, um so eine Verschiebung des Kosten-Einnahmenverhältnisses zum Nachteil der Krankenanstaltenrechtsträger zu vermeiden.

2. Die Aufnahme der medizinischen Hauskrankenpflege in den Pflichtleistungskatalog wird begrüßt. Es ist aber nicht zu erwarten, daß dadurch die Kosten der Leistungsbereitschaft für die Krankenanstalten kurzfristig und merkbar sinken, sodaß eine finanzielle Entlastung des Spitalssektors dadurch grundsätzlich nicht zu erwarten ist. Dadurch wird wohl nur längerfristig eine Verlagerung der Gesundheitsversorgung aus dem Krankenhaus zu erwarten sein. Sachlich nicht rechtfertigbar erscheint die generelle Einschränkung der Dauer der Hauskrankenpflege auf vier Wochen. Wenn eine krankheitsbedingte Pflegebedürftigkeit vorliegt, sollte die Inanspruchnahme der Hauskrankenpflege nicht administrativ erschwert werden. Personen, die krankheitsbedingt pflegebedürftig sind, dürften jedenfalls auch im Regelfall nur erschwert in der Lage sein, von der Möglichkeit Gebrauch zu machen, einen Antrag auf Verlängerung der medizinischen Hauskrankenpflege zu stellen.

3. Die im Entwurf eröffnete Möglichkeit im Wege der Selbstversicherung Personen, die im häuslichen Bereich unter teilweise schwierigen Bedingungen ihre Angehörigen pflegen, sozial abzusichern, erscheint ebenfalls als eine wertvolle Initiative. Es stellt sich allerdings die Frage, ob diese Möglichkeit zur Selbstversicherung überhaupt annehmbar sein wird. Die in Vorbereitung befindliche Neuordnung der Pflegevorsorge sieht Pflegegelder in der Höhe von S 3.400,-- bis S 20.000,--, gestaffelt in 7 Pflegestufen vor. Die überwältigende Anzahl der Pflegebedürftigen wird wohl den Stufen 1 bis 5 zuzuordnen sein, also ein Pflegegeld von S 3.400,-- bis 12.000,-- erhalten. Die Frage, wie daraus der Pflegebedürftige für seinen ihn pflegenden Angehörigen den Beitragssatz von 22,8 v.H. (derzeit S 6.840,--) zu zahlen im Stande sein wird, ohne dadurch die Befriedigung seines pflegebedingten finanziellen Bedarfes zu gefährden, stellt sich jedenfalls.

Es darf daher vorgeschlagen werden, für die Fälle der Selbstversicherung einer Pflegeperson den Beitragssatz mit 10,25 v.H. festzusetzen.

4. Die im Entwurf vorgesehene Einführung der Einspruchsvorentscheidung im § 412 ASVG wird ebenfalls begrüßt. Wünschenswert wäre allerdings eine Ergänzung des Abs. 6 hinsichtlich der Präzisierung des Antrages auf Zuerkennung der aufschiebenden Wirkung. Die Anträge werden von den Einspruchswerbern meistens ohne Begründung gestellt und müßten daher entsprechend der ständigen Judikatur abgewiesen werden. Es erschiene auch eine Klarstellung erforderlich, inwieweit entsprechende Nachweise beizubringen sind.

25 Ausfertigungen dieser Stellungnahme werden unter einem dem Präsidium des Nationalrates übermittelt.

Klagenfurt, 20-08-1991
Für die Kärntner Landesregierung:
Der Landesamtsdirektor:
Dr. Unkart eh.

F.d.R.d.A.