

3875/AB XX.GP

Beantwortung  
der Anfrage der Abgeordneten  
Dr. PÜMBERGER, Dr. POVYSIL und Kollegen  
an die Frau Bundesministerin für Arbeit, Gesundheit und Soziales,  
betreffend offene Fragen zur positiven Gebarung  
der Krankenversicherung (Nr. 3963/J)

Zu den aus der beiliegenden Ablichtung der gegenständlichen Anfrage ersichtlichen  
Fragen führe ich folgendes aus:

Zu Frage 1:

Nach den vorläufigen Gebarungsergebnissen in der Krankenversicherung für das  
Jahr 1997 betrugen die Einnahmen aus der Krankenschein Gebühr bzw. Zahnbe -  
handlungsschein Gebühr rund 615,8 Mio.S.

Zu Frage 2:

Nach den endgültigen Jahresergebnissen für die Jahre 1995 und 1996 und den  
vorläufigen Ergebnissen 1997 waren die Einnahmen aus Rezeptgebühren wie folgt:

	Einnahmen aus Rezeptgebühren in (Mio. S)
1995	2571,5
1996	2.771,4
1997	2.969,8

Zu Frage 3:

Den in Beantwortung der Frage 2 angeführten Jahresergebnissen zufolge beliefen sich die Ausgaben der Krankenversicherungsträger für Heilmittel in den Jahren 1995 bis 1997 auf folgende Werte:

Jahr	Ausgaben für Heilmittel (in Mio. S)
1995	15.128,5
1996	16.063,0
1997	19.891,9

Dabei ist zu beachten, daß der wesentlichste Faktor für die extreme Steigerung von 1996 auf 1997 durch die seit 1997 geltenden neuen Vorschriften im Bereich der Umsatzsteuer gegeben ist. Infolge des Bruttoprinzips bei der Verbuchung der Aufwendungen ist die seit 1997 zu entrichtende Umsatzsteuer mitzuverbuchten. Ohne Umsatzsteuer haben die Aufwendungen rund 16,6 Mrd.S betragen.

Zu Frage 4:

Die Erhöhung des Beitragssatzes für Pensionisten in der Krankenversicherung führte im Jahr 1997 zu Mehreinnahmen von rund 630 Mio.S.

Zu den Fragen 5 und 6:

Die Aufwendungen für Krankengeld betragen im Bereich des ASVG

1995	5.285 Mio.S
1996	4.860 Mio.S
1997	4.594 Mio.S (vorläufig).

Die genaue Aufgliederung der Minderaufwendungen nach den verschiedenen Einflußfaktoren ist aus den vorhandenen Unterlagen nicht möglich.

Zu Frage 7:

Die Aufwendungen der Krankenversicherungsträger für Kuraufenthalte (einschließlich Aufenthalte im Rahmen einer medizinischen Rehabilitation sowie Kurkostenbeiträge und Zuschüsse) betragen

1995	1.454 Mio.S
1996	1.365 Mio.S
1997	noch nicht vorhanden.

In den Erfolgsrechnungen werden die Aufwendungen nach dem Nettoprinzip (Aufwand abzüglich Selbstbehälte) ausgewiesen. Eine detaillierte Quantifizierung der Selbstbehälte ist daher nicht möglich. Aus den vorhandenen Unterlagen können die Einnahmen aus den Selbstbehälten für 1997 mit ca. 150 Mio.S geschätzt werden.

Zu Frage 8:

Die von den Krankenversicherungsträgern gewährten Kur - und Rehabilitationsaufenthalte - einschließlich der Fälle, für die nur Zuschüsse gewährt werden, - betragen

1995	105.364
1996	93.984.

Für 1997 liegen noch keine Zahlen vor.

Zu Frage 9:

In den Jahren 1995 bis 1997 waren die Aufwendungen für Heilbehelfe und Hilfsmittel laut Erfolgsrechnung wie folgt:

Jahr	Aufwendungen für Heilbehelfe und Hilfsmittel (in Mio. S)
1995	1.846,5
1996	1.947,2
1997	2.283,4

In bezug auf die Aufwandssteigerung von 1996 auf 1997 gilt auch hier, was bei der Beantwortung der Frage 3 in bezug auf die Auswirkungen der Umsatzsteuer - änderung gesagt wurde.

Weitere Aufwendungen für Heilbehelfe und Hilfsmittel fielen noch im Rahmen der medizinischen Rehabilitation an: Sie betragen im Jahr 1995 1.175 Mio.S, im Jahr 1996 1.174 Mio.S.

Zu Frage 10:

Die Aufwendungen der Krankenversicherungsträger für Vertragsärzte betragen

1995	19.305 Mio.S
1996	19.918 Mio.S
1997	noch nicht vorhanden.

Zu Frage 11:

Die Aufwendungen (Honorare) der Krankenversicherungsträger für Wahlärzte betragen

1995	623Mio.S
1996	622Mio.S
1997	noch nicht vorhanden

Zu Frage 12:

In den Erfolgsrechnungen der Krankenversicherungsträger ist keine Aufwandsposition "Physiotherapeutische Leistungen" vorgesehen. Die Aufwendungen können daher nicht vollständig quantifiziert werden. Für die von Ärzten und Physikotherapeuten erbrachten Leistungen wurden 1997 rund 1,1 Mrd.S aufgewendet.

Zu Frage 13:

Die Aufwendungen der Krankenversicherungsträger für Verwaltung und Verrechnung betragen

1995	4.386 Mio.S
1996	4.461 Mio.S
1997	4.406 Mio.S. (vorläufig).

Die Aufwendungen für Verwaltungs- und Verrechnungsaufwand nach einzelnen Kassen sind der Beilage zu entnehmen.

Zu Frage 14:

Die Einnahmen aus dem Verpflegskostenbeitrag waren wie folgt:

1995	470,1 Mio.S
1996	469,4 Mio.S

Für 1997 liegen noch keine Zahlen vor.

Zu Frage 15:

Die günstige Aufwandsentwicklung in der Krankenversicherung im Jahr 1997 ist auf mehrere Faktoren zurückzuführen:

- Einsparungen bei Preis - und Honorarverhandlungen mit Vertragspartnern, die Neuregelung der Spitalsfinanzierung und Einsparungen im Verwaltungsbereich
- Geringere Inanspruchnahme von Leistungen (z.B. beim Krankengeld durch rückläufige Krankenstände, beim Wochengeld durch sinkende Geburtenzahlen und sinkende Fallzahlen bei der ärztlicher Hilfe)

Diese Faktoren bewirkten gegenüber 1996 Minderaufwendungen von rund 4 Mrd.S, wovon rund 200 Mio.S bzw. 5 % auf den Verwaltungsaufwand entfielen. Der Verwaltungsaufwand betrug im Jahr 1997 3,6 % des Budgets der Krankenversicherungsträger.

Zu Frage 16:

Im Bereich der Zahnbehandlung ist eine Trennung in Vertragszahnärzte und Wahlzahnärzte in der Erfolgsrechnung der Krankenversicherungsträger nicht vorgesehen. Die Aufwendungen der Kassen für Zahnbehandlung (ohne Aufwendungen für Zahnersatz) beliefen sich wie folgt:

Jahr	Aufwendungen für
	Zahnbehandlungen (in Mio. S.)
1995	6.047,8
1996	6.255,2
1997	6.359,6

Die Aufwendungen der Krankenversicherungsträger für Zahnbehandlungen und Zahnersatz betragen

1995 8.673 Mio.S  
1996 8.697 Mio.S  
1997 8.779 Mio.S (vorläufig).

Rund 92% der Aufwendungen entfallen auf Vertrags - bzw. Wahlzahnbehandler.

Zu den Fragen 17 bis 19:

Die Aufwendungen für Zahnambulatorien im Jahr 1996 betragen

Nettoaufwand (= Bruttoaufwand minus Erträge).....	652 Mio.S
Abschreibungen.....	60 Mio.S
....	
Gesamtbelastung.....	712 Mio.S
....	

1996 wurden in den Zahnambulatorien rund 1,7 Mio. Einzelleistungen für eigene Versicherte erbracht. Wären die gleichen Leistungen von Vertragszahnärzten er - bracht worden, hätten die Krankenversicherungsträger - entsprechend den gültigen Tarifen 1996 - Honoraraufwendungen von  
832 Millionen Schilling  
gehabt.

Anstelle eines Aufwandes von 712 Mio.S wären also Aufwendungen von 832 Mio.S angefallen. Ohne Zahnambulatorien wären den Krankenversicherungsträgern im Jahre 1996 Mehraufwendungen von  
120 Millionen Schilling  
entstanden.

Die Zahnambulatorien haben daher 1996 einen Überschuß von 120 Mio.S (1995:  
110 Mio.S) erzielt. Die entsprechenden Daten für 1997 sind noch nicht vorhanden.  
Eine über das jetzige Ausmaß hinausgehende weitere Ausgliederung der Zahn - ambulatorien erscheint mir daher nicht notwendig.

Zu Frage 20:

Die Aufnahme des festsitzenden Zahnersatzes als Kassenleistung ist an und für sich wünschenswert. Allerdings müßte für die finanzielle Bedeckung dabei vorgesorgt werden.

Frage 21:

Bei den Krankenversicherungsträgern waren 1996

363 Zahnärzte und Dentisten

beschäftigt. Wo sie ihre Ausbildung absolviert haben, ist dem Bundesministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales nicht bekannt.

Zu Frage 22:

Die Kosten für medizinische Leistungen, die in den Leistungsauftrag der Kranken - kassen fallen (§ 117 in Verbindung mit § 133 ASVG), sind von diesen zu bezahlen.

Außerhalb der Leistungszuständigkeit gelegene Leistungen hat der Versicherte zu tragen.

Eine generelle Leistungspflicht der Krankenversicherungsträger für Beratungen in den in der Anfrage angesprochenen Bereichen existiert nicht. Notwendige individuelle Verhaltensanleitungen im Zuge der Krankenbehandlung sind Teil dieser Krankenbehandlungsleistung und daher vom Vertragspartner auf Kosten des Krankenversicherungsträgers zu erbringen.

Ärztliche Leistungen, die zu einer homöopathischen Verordnung führen, sind ebenso wie ärztliche Leistungen, die zu einer allopathischen Verordnung führen, Kassen - leistungen. Dem Arzt steht der Zugang frei, soweit dieser auf wissenschaftlichen Grundlagen beruht.

Die Nadelakupunktur ist in den vom Obersten Sanitätsrat genannten Indikationen (insbesondere Schmerzbehandlung und Behandlung des rheumatischen Formen - kreises) Kassenleistung.

Beilage

Die Bundesministerin:

Verwaltungs - und Verrechnungsaufwand  
in der gesetzlichen Krankenversicherung

		1995	1996	1997*)
			in 1.000 S	
GKK	Wien	683.821	719.995	717.246
	Niederösterreich	424.978	440.626	414.366
	Burgenland	88.976	84.769	86.170
	Oberösterreich	578.575	562.311	571.053
	Steiermark	374.092	373.345	365.932
	Kärnten	201.423	208.870	208.097
	Salzburg	190.431	196.480	190.600
	Tirol	221.795	231.059	218.900
	Vorarlberg	132.492	136.797	129.460
	Summe GKK	2.896.583	2.954.252	2.901.824
BKK	Staatsdruckerei	154	113	115
	Tabakwerke	623	499	660
	Verkehrsbetriebe	2.053	1.652	1.542
	Semperit	1.902	1.690	1.507
	Neusiedler	372	348	275
	Donawitz	1.276	1.401	1.500
	Zeltweg	443	420	430
	Kindberg	417	342	380
	Kapfenberg	1.646	1.599	1.599
	Pegg	269	186	254
	Summe BKK	9.155	8.250	8.262
VA	des österr. Bergbaus	65.444	67.275	67.222
	der öst. Eisenbahnen			
	- Abteilung A	62.002	60.727	59.897
	- Abteilung B	159.238	156.338	151.978
	öffentlich Bediensteter	484.718	512.064	515.088
SVA	der gewerblichen Wirtschaft	362.957	361.666	353.643
	der Bauern	345.775	340.115	348.000
	gesamte Krankenversicherung	4.385.872	4.460.685	4.405.914

\*) vorläufig