

4645/AB XX.GP

Beantwortung

der Anfrage der Abgeordneten Dr. Pumberger, Dr. Povysil an die
Frau Bundesministerin für Arbeit, Gesundheit und Soziales, betreffend
Wucherpreis für Wiener Rettungsfahrten (Nr.49931J).

In Beantwortung der einzelnen Fragen der gegenständlichen parlamentarischen Anfrage halte
ich Folgendes fest:

Zur Frage 1:

Die Tarife, die die Krankenversicherungsträger den Vertragspartnern auf dem Gebiet des Krankenbeförderungswesens zahlen, können seitens meines Ressorts bei Bedarf jederzeit bei diesen oder beim Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger abgefragt werden. Demnach hat die Wiener Gebietskrankenkasse mit der Stadt Wien für Transporte innerhalb des Stadtgebietes einen Pauschaltarif von S 995,- und für Fahrten außerhalb des Stadtgebietes einen Kilometertarif von S 21,50 vereinbart. Die Festsetzung der Tarife, welche Krankenbeförderungsdienste selbstzahlenden Patienten verrechnen, fällt nicht in die Zuständigkeit meines Ressorts. Die Höhe dieser Tarife und die sich daraus ergebende Differenz zu Vertragspartnertarifen kann daher von mir nicht beantwortet werden. Der Umstand, dass die Höhe der Vertragspartnertarife einerseits und der „Selbstzahlertarife“ andererseits grundsätzlich unterschiedlich ist, ergibt sich zum Beispiel daraus, dass die gesetzliche Krankenversicherung Verträge nur im Rahmen ihrer finanziellen Möglichkeiten abschließen kann, während die Krankenbeförderungseinrichtungen im außervertraglichen Bereich als privatrechtliche Organisationen bei der Festsetzung von Preisobergrenzen für ihre Dienste (weitgehend) frei sind.

Zur Frage 2:

Der Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger erachtet die mit den Rettungsorganisationen vereinbarten Tarife bezüglich der Betriebskosten als kostendeckend. Abgesehen davon ist es nicht Aufgabe der gesetzlichen Sozialversicherung auf betriebswirtschaftliche Bedürfnisse der Vertragspartner Rücksicht zu nehmen. Vielmehr haben diese, wie ich schon in Beantwortung der Frage 1 betont habe, auf ihre finanziellen Möglichkeiten Bedacht zu nehmen. Jedes von anderen Überlegungen geleitete Handeln würde einen Verstoß gegen die von den Sozialversicherungsträgern als Körperschaften des öffentlichen Rechts bei der Wahrnehmung der ihnen obliegenden Aufgaben zu beachtenden Grundsätze der Sparsamkeit und Wirtschaftlichkeit darstellen und wäre somit unzulässig.

Zu den Fragen 3 bis 5:

Wie ich schon in Beantwortung der Frage 1 festgehalten habe, kann ich nur jene Fragen, die der Vollziehung meines Ressorts unterliegen, im Rahmen einer parlamentarischen Anfrage beantworten. Bei den gegenständlichen Fragen kann ich aber (abgesehen davon, dass ich zu der in Frage 4 aufgeworfenen Problematik des Tarifunterschiedes zwischen Vertragspartnertarifen und „privaten“ Tarifen bereits in Beantwortung der Frage 1 Stellung genommen habe) keinen ursächlichen Zusammenhang mit meiner Amtstätigkeit erblicken.

Die Frage, ob allenfalls ein (straf)rechtswidriger Tatbestand vorliegt, wäre von den zuständigen Gerichten zu klären.

Zur Frage 6:

Inwieweit die Änderung des § 135 Abs.5 ASVG durch die 53. ASVG Novelle mit der Gebühren - vorschreibung durch die Stadt Wien an einen Selbstzahler in Zusammenhang stehen soll, ist für mich nicht erkennbar. Die Krankenversicherungsträger übernehmen nach wie vor die Kosten für Kranken - transporte bei Vorliegen der entsprechenden Voraussetzungen. Aus welchen Gründen die Kosten - übernahme in dem von den anfragestellenden Abgeordneten angeführten Fall nicht erfolgen konnte, könnte ich nur bei Bekanntgabe der (Versicherungs)Daten des Betroffenen klären lassen. Mögliche Gründe für die Ablehnung der Kostenübernahme durch einen Krankenversicherungsträger wären zum Beispiel, Nichtvorliegen einer medizinischen Notwendigkeit für den Krankentransport oder der Um - stand, dass der Versicherte nicht von der Wohnung in die nächstgelegene, geeignete Krankenanstalt (oder umgekehrt) transportiert wurde.