

5098/J XX.GP

ANFRAGE

der Abgeordneten Dr. Haider, Dr. Panik - Pablè
und Kollegen
an die Bundesministerin für Arbeit, Gesundheit und Soziales
betreffend Beschaffung von Heilhilfen durch die Sozialversicherungsträger

Die Sozialversicherungsanstalten gehen in zunehmendem Maße dazu über, die Beschaffung von Heilbehelfen, wie Rollstühlen, Gehbehelfen, Inkontinenzartikeln usw., bei einem oder einigen wenigen Vertragslieferanten zu konzentrieren und die Beschaffungsmenge für einen größeren Zeitraum zu kalkulieren.

Durch diese Konzentration werden einerseits die Marktdynamik mißachtet sowie die Versorgungssicherheit beeinträchtigt als auch andererseits in Ausnutzung der marktbeherrschenden Stellung der Sozialversicherungsträger als Abnehmer, auf die alle Merkmale des § 34 Abs. bzw. Abs. 2 KartG zutreffen, die gesamte Branche der Sanitätsfachhändler und Bandagisten benachteiligt, was einem Verstoß gegen § 35 KartG gleichkommt.

Es ist auch bekannt, daß diese Großauftragnehmer versuchen Subunternehmer zu veranlassen, sich gegen hohe Gebühr in ihre Leistungskataloge eintragen zu lassen, um via Großauftragnehmer doch noch als Lieferant dienen zu dürfen. Ob der Großauftragnehmer vom Sublieferanten auch noch pro Lieferung einen Obolus verlangt, wäre genauestens zu untersuchen.

Wäre dies der Fall, so hätte sich seit der Aufdeckung dubioser Machenschaften im Heilmittel - und Heilbehelfebereich im Rahmen einer Dringlichen Anfrage freiheitlicher Mandatare an der überteuerten Verrechnung minderer Qualität nur wenig geändert.

Diese Vorgangsweise beinhaltet aber auch noch eine wirtschaftspolitisch wesentlich größere Gefahr, die hier anhand eines landläufig bekannten Produktes - der Brille - stellvertretend für alle Produkte der Hilfsmittelbranchen dargestellt werden kann. Würden die Sozialversicherungsträger etwa auch bei Beschaffung von Brillen so vorgehen, indem sie den Versicherten den Erwerb von Brillen nur noch bei einem

Vertragslieferanten, der eine halbwegs flächendeckende Versorgung gewährleistet, genehmigen, so würde diese Vorgangsweise zwangsläufig zum Ruin aller übrigen Optiker führen.

Die dargestellte Vorgangsweise verursacht aber auch zusätzliche Probleme für die Versicherten, da diese an die Vertragsfirmen und deren Standorte gebunden werden und oft viel längere Anfahrten für ältere oder behinderte Patienten notwendig werden. Außerdem ist es für die Patienten nicht mehr möglich, sich eine Firma des Vertrauens auszusuchen, was jedoch bei den persönlichen Dienstleistungen, die Bandagisten und Sanitätshäuser anbieten (persönliche Anpassung an den individuellen Körper) unverzichtbar ist.

Die unterfertigten Abgeordneten richten daher an die Bundesministerin für Arbeit, Gesundheit und Soziales die nachstehende

ANFRAGE

- 1) Ist Ihnen bekannt, daß die Sozialversicherungsanstalten die Beschaffung von diversen Heilbehelfen zunehmend auf wenige Lieferanten konzentrieren und die jeweilige Beschaffungsmenge auf einen längeren Zeitraum abstellen?
- 2) Teilen Sie die Auffassung, daß diese Vorgangsweise gegen einschlägige Bestimmungen des Wettbewerbsrechtes verstößt (KartG, NahversG), zur Zerstörung gewachsener Branchenstrukturen führt und Unternehmen und Arbeitsplätze zerstört?
Wenn ja, was werden Sie gegen diese Vorgangsweise unternehmen?
- 3) Wurden diese Lieferanten aufgrund von Ausschreibungen ausgewählt und zwar
 - a) als Bestbieter,
 - b) als Billigstbieter,
 - c) aus sonstigen Erwägungen (welchen)?
- 4) Welche Kriterien waren für die Auftragsvergabe maßgebend?

5) Haben Sie Nachforschungen veranlaßt,

- a) ob und welcher Sublieferanten die einzelnen Großauftragnehmer sich bedienen,
- b) welche Einstiegsgebühren diese Sublieferanten vom Großauftragnehmer für die Kataloglistung entrichten müssen,
- c) ob und welche weiteren Zahlungen die Sublieferanten an den jeweiligen Großauftragnehmer für tatsächliche Lieferaufträge entrichten?

Wenn nein, wann werden Sie beginnen, solche Nachforschungen im Interesse der Patienten und Beitragszahler anzustellen?

6) Teilen Sie die Auffassung; daß diese Vorgangsweise nicht unbedingt im Interesse der Versicherten ist?

Wenn nein, warum nicht?

7) Teilen Sie die Auffassung, daß diese Vorgangsweise wegen möglicher Außerachtlassung der Marktdynamik, neuer Entwicklungen und neuer Anbieter auch die Gefahr von vermeidbaren Mehrkosten birgt?

Wenn nein, warum nicht?

8) Werden Sie Veranlassungen treffen, um die Sozialversicherungsanstalten im Interesse der Versicherten wieder zu einer konsumentenfreundlichen Beschaffung von Heilbehelfen anzuhalten?

Wenn ja, welche konkreten Verbesserungen werden Sie wann treffen?

Wenn nein, warum nicht?