

6513/J XX.GP

A N F R A G E

der Abgeordneten Dr. Povysil, Dr. Pumberger, Mag. Haupt, Dr. Kurzmann, Edith Haller und Kollegen
an die Bundesministerin für Arbeit, Gesundheit und Soziales

betreffend Alarm wegen Finanzengpaß bei Spitälern - Diese warten jahrelang auf ihr Geld

Weil die Krankenkassen die Behandlungskosten für ausländische Patienten nicht mehr vorfinanzieren, sei für die Rechtsträger der Spitäler ein teilweise bedrohlicher Liquiditätsengpaß entstanden, sagte Hans Georg Kreuzer, Präsident der Bundeskonferenz der Verwaltungsdirektoren.

Drei Jahre und länger dauert es, bis Krankenhäuser Kosten für die Behandlung ausländischer Patienten zurückbekommen. Zum Beispiel in Tirol: Das Krankenhaus Zams wartet auf 52 Mio. S, Reutte auf 25 Mio. S, Kufstein auf 21 Mio. In NÖ müssen gar Kosten wegen „Uneinbringlichkeit“ abgeschrieben werden.

Am schlimmsten betroffen sind Krankenanstalten in den Tourismusregionen. Der Anteil der Erträge aus zwischenstaatlicher Verrechnung macht bis zu neun Prozent aus. Österreichweit entsteht den Spitälern eine Finanzierungslücke von jährlich mehr als 600 Millionen Schilling. Die Tiroler Spitäler warten derzeit auf mehr als 200 Mio. Schilling. „Mit Umstellung auf das leistungsorientierte Verrechnungssystem per 01. Jänner 1997 traten die jeweiligen Landesfonds an die Stelle der Gebietskrankenkassen. „Die Kassen stellen zwar weiterhin ihre Infrastruktur zur Abrechnung mit ausländischen Anstalten zur Verfügung, eine Vorfinanzierung gibt es jedoch nicht mehr“, zeigte Kreuzer auf. Vor Monaten hat Kreuzer bereits Sozialministerin Eleonore Hostasch und die Tiroler Landesrätin Elisabeth Zanon mit diesem Problem konfrontiert: Die Antworten seien unbefriedigend gewesen.

Auch die im Zeitalter elektronischer Kommunikationsmittel höchst umständlich anmutende Abwicklung der Abrechnung verursacht Verzögerungen: Die Krankenhäuser melden ihre Forderungen an den Landesfonds, dieser leitet sie an die Gebietskrankenkassen weiter. Die Kassen schicken die Rechnungen zum Hauptverband nach Wien. Dieser verteilt sie an die Hauptverbände des Herkunftslandes des Patienten, wo ein Aktenlauf zum regionalen Versicherer beginnt. Dann tritt eine 18monatige Prüffrist in Kraft.

Laut EU - Empfehlung Nr. 20 vom 31. Mai 1996 sollen Streitfälle „*spätestens im Laufe des dreißigsten eines Monats nach Ablauf eines Kalenderhalbjahres beigelegt werden, in dem die Forderung eingereicht wurde.*“ St. Bürokratismus läßt grüßen ...

Eine generelle Zahlungsfrist von acht bis zehn Wochen wäre durchaus angebracht, außerdem sollte bei unbegründetem Zahlungsverzug die Verrechnung von Zinsen zulässig sein.

Aus diesen Gründen richten die unterfertigten Abgeordneten
an die Bundesministerin für Arbeit, Gesundheit und Soziales
nachstehende

ANFRAGE:

1. Welche Schritte hat ihr Ressort zur rascheren Einbringung der Außenstände der Spitäler unternommen?
2. Bestehen seitens des Hauptverbandes der Sozialversicherungsträger Bestrebungen effektivere und direkte Verrechnungsmodalitäten für die Spitäler vorzubereiten? In welcher Form? Wenn nein, warum nicht?
3. Was spricht gegen eine Direktverrechnung mit dem Patienten bei kleineren Summen welche er wiederum bei seiner heimischen Kasse direkt einreichen kann?
4. Was spricht gegen die direkte Einholung einer Deckungserklärung durch die Spitäler bei den ausländischen Kassen und einer Direktabrechnung Spital - ausländische Kasse bei größeren Summen, mit jeweiliger Meldung an die österreichische Gebietskrankenkasse?
5. Halten Sie das „Salzburger Modell“, sprich Vorfinanzierung der öffentlichen Spitäler durch den Landesfonds für sinnvoll? Entzieht sich nicht hier der Hauptverband der Sozialversicherungsträger seiner gesetzlichen Pflichten? Was tun Sie dagegen?
6. Welche Maßnahmen haben sie gesetzt damit auch EU - Staaten eine Verbesserung der Zahlungen an österreichische Spitäler beziehungsweise an die Gebietskrankenkassen erwirken?
7. Was spricht seitens Ihres Ressorts gegen eine generelle Zahlungsfrist von acht bis zehn Wochen sowie, bei unbegründetem Zahlungsverzug gegen die Verrechnung von Zinsen? Werden Sie hier auf österreichischer - und EU - Ebene entsprechende Schritte zur Änderung der Gesetzeslage setzen? Wenn ja welche und wie? Wenn nein, warum nicht?
8. Welche Maßnahmen haben Sie gesetzt, daß der Spitaltourismus aus Drittländern nicht zu weiteren uneinbringlichen Positionen für österreichische Spitäler führt? Wie wurden diese umgesetzt?
9. Können Sie Aufstellungen über uneinbringliche Positionen im Spitaltourismus aus Drittländern nach Bundesland beibringen?
10. Können Teile der offenen Beträge nicht am Gegenverrechnungswege aus anderen Verbindlichkeiten dieser Drittländern abgegolten bzw. ausgeglichen werden?
11. Können sie eine Aufstellung der Außenstände der an EU - Bürger durch österreichische Spitäler und niedergelassener Ärzte erbrachten Kassenleistungen nach Bundesland und EU - Land beibringen? Wenn nein, warum nicht?