

1101/AB XXI.GP

Ich beantworte die an mich gerichtete schriftliche parlamentarische Anfrage der Abgeordneten **Pittermann, Reitsamer und GenossInnen, betreffend Aufwendungen und Selbstbehalte bei der Betriebskrankenkasse Pengg, Nr.1086/J**, wie folgt:

Ich habe die gegenständliche parlamentarische Anfrage dem genannten Versicherungsträger zur Stellungnahme übermittelt. Die diesbezüglich ergangene Antwort liegt bei.

Ergänzend dazu darf ich darauf hinweisen, dass bei den Versicherungsträgern nur jene Daten aufliegen, die unmittelbar für den Vollzug der Sozialversicherungsgesetze von Bedeutung sind. Dies erklärt, dass nicht alle gestellten Fragen überhaupt oder in dem erwünschten Umfang beantwortet werden können.

Meinem Ressort stehen darüber hinausgehende Unterlagen zur Anfragebeantwortung nicht zur Verfügung.

Insbesondere **zu den Fragen 17 bis 19**, ist aus meiner Sicht noch festzuhalten, dass gemäß dem Bundesgesetz über die Dokumentation im Gesundheitswesen, BGBl. Nr. 745/1996 i.V.m. der Anlage 2 der Verordnung betreffend die Diagnosen- und Leistungsdokumentation im stationären Bereich, BGBl. Nr. 783/1996 in der Fassung des BGBl. II Nr.473/1998, die Krankenanstalten pro stationärem Fall zwar

den jeweiligen Kostenträger also etwa den zuständigen Krankenversicherungs -
träger, zu dokumentieren haben, nicht aber, ob es sich um eine/n Versicherte/n oder
anspruchsberechtigte/n Angehörige/n handelt. Diese Unterscheidung ist für die
Frage des Kostenträgers unerheblich.

Daher stehen meinem Ressort auch zur Beantwortung dieser Fragen keine bzw.
keine ausreichend differenzierten Datengrundlagen zur Verfügung.

Beilage:

Betriebskrankenkasse
Pengg
8621 Thörl

Tel. 03861/5090 20 Fax 03861/5094 551
 Bankverbindung: Strmk. Sparkasse Geschäftsstelle Aflenz, BLZ 20815
 Konto Nr. 06300-001739
 DVR. 0024139

Bundesministerium für
 Soziale Sicherheit und Generationen
 Stubenring 1
 1010 Wien

Thörl, 2000 08 07
 Kk/Prok. Chr./EU

GZ: 20.001/118-5/00

Sehr geehrte Damen und Herren!

In Beantwortung der Anfrage teilen wir Ihnen folgendes mit:

Bundesministerium für soziale Sicherheit und Generationen Einkauf- u. Auskunftsstelle	
Eing. Nr.	118 868
Eingel.:	17. Aug. 2000
z. l.	20. 001/118-520 00
Vorzahl	150/00 20

B/5

- Zu Punkt 1.) Der Kostenanteil des Versicherten für verordnete Heilbehelfe und Hilfsmittel (Brillen, orthopädische Schuheinlagen, Blutzuckermeßgeräte etc.) betrug 1999 S 281,00. Für Kinder, die das 15. Lebensjahr noch nicht vollendet haben und schwerstbehinderte Kinder sowie Personen, die wegen besonderer sozialer Schutzbedürftigkeit von der Rezeptgebühr befreit sind, gibt es keine Kostenbeteiligung.
- Zu Punkt 2.) Kann nicht festgestellt werden, da der Selbstbehalt bei Direktverrechnung von der Firma abgezogen wird.
- Zu Punkt 3.) = Punkt 2.
- Zu Punkt 4.) Für Kinder, die das 15. Lebensjahr noch nicht vollendet haben, bestehen keine gesonderten Selbstbehalte.
- Zu Punkt 5.) a) Für Angehörige ist der Selbstbehalt wie für Versicherte zu entrichten.
b) = Punkt 2.
- Zu Punkt 6.) 1.443 Versicherte.
- Zu Punkt 7.) 818 mitversicherte Personen.
- Zu Punkt 8.) Kann von uns nicht festgestellt werden, da die Abrechnung über die gemeinsame Ärzteverrechnung bei der Steiermärkischen Gebietskrankenkasse erfolgt.
- zu Punkt 9.) = Punkt. 8.
- Zu Punkt 10.) a) 1,90 Tage
b) 2,63 Tage

- 2 -

Zu Punkt 11.) a) u. b)

- Grippaler Infekt
- Lumbalgie
- Gastroenteritis
- Bronchitis
- Cervikalsyndrom
- Kopfschmerzen
- Harnwegsinfekt
- Quetschung
- Diarrhoe
- Verstauchung
- Frakturen
- Ak. Tonsillitis
- Grippe
- Angina
- Epicondylitis
- Sinusitis
- sonstige Herzkrankheiten
- Z. n. Zahnextraktion
- Konjunktivitis
- Depressionen

Zu Punkt 12.) a) aa) 50 Jahre
bb) 40 Jahre
b) aa) Cervikalsyndrom, Discusprolaps
Lumbago
(1999 2 Männer I-Pension)
bb) Krebserkrankung
(1999 1 Frau I-Pension)

Zu Punkt 13.) Kann von uns nicht festgestellt werden.

zu Punkt 14.) a)	4.433	Versicherte	2.226	Mitversicherte
b)	S 2.797.805,00	Versicherte	1.404.897,00	Mitversicherte
c)	S 161,57	Versicherte	143,12	Mitversicherte
d)	S 631,13	Versicherte	S 631,13	Mitversicherte
e)	Die Abrechnung erfolgt über die gemeinsame Heilmittelabrechnungsstelle bei der Stmk. Gebietskrankenkasse.			
f)	Kann von uns nicht festgestellt werden.			

Zu Punkt 15.) Die Abrechnung erfolgt über die gemeinsame Ärzteverrechnung bei der Stmk. Gebietskrankenkasse.

Zu Punkt 16.) a)	2.124	Versicherte	1.259	Mitversicherte
b)	S 1.341.601,00	Versicherte	S 795.233,00	Mitversicherte
c)	S 77,48	Versicherte	S 81,01	Mitversicherte
d)	S 631,64	Versicherte	S 631,64	Mitversicherte

Zu Punkt 17.) a)	445	Versicherte	260	Mitversicherte
b)	S 562.627,00	Versicherte	S 241.704,00	Mitversicherte
c)	S 32,49	Versicherte	S 24,62	Mitversicherte
d)	S 1.264,33	Versicherte	S 929,63	Mitversicherte
	Kann von uns nicht festgestellt werden.			

- 3 -

- Zu Punkt 18.) a) 8,38 Tage (Versicherte und Mitversicherte gesamt)
 b) u. c) Die Abrechnung erfolgt über den Landesfonds.
 d) Unklare Schmerzen
 Appendicitis
 Asthma
 Katarakt
 Koronare Herzkrankheit
 Fraktur
 Pneumonie
 Lumboischialgie
 Varicen
 Verkehrsunfall
 Insult
 Cholecystolithiasis
 Tumor
 Hernia
 Thrombose
 Diab.Mell.
 Depression
 Osteoporose
- | | | | |
|--------|-----------|-----|-----------|
| e) aa) | 6,62 % | gg) | 18,07 % |
| bb) | 4,83 % | hh) | 23,41 % |
| cc) | 5,60 % | ii) | 7,89 % |
| dd) | 8,65 % | jj) | 1,27 % |
| ee) | 9,41 % | kk) | 0 |
| ff) | 14,25 % | | |
| f) aa) | 8,35 Tage | gg) | 9,55 Tage |
| bb) | 5,68 Tage | hh) | 8,61 Tage |
| cc) | 5,82 Tage | ii) | 9,48 Tage |
| dd) | 6,71 Tage | jj) | 7,20 Tage |
| ee) | 7,16 Tage | kk) | 0 |
| ff) | 9,79 Tage | | |

- Zu Punkt 19.) a) 11,4 Tage (Versicherte und Mitversicherte gesamt)
 b) Lumboischialgie
 Lumbago
 Koronare Herzkrankheit
 Discusprolaps
 c) 5,98 % Privatspitäler; 94,02 öffentliche Spitälter

- Zu Punkt 20.) Die Abrechnung erfolgt über die Heilmittelabrechnungsstelle bei den Gebietskrankenkassen.

- Zu Punkt 21.) a) S 39.413,— Versicherte S 89.164,00 Mitversicherte
 b) Versicherte werden für Kuraufenthalte von der Pensionsversicherung in die Kurheime eingewiesen. Es werden auch die Kosten der Kur von der Pensionsversicherung getragen.
 5 Erholungsurlaube von Versicherten 0,03 %.
Mitversicherte: 21 Personen 0,21 %.

- Zu Punkt 22.) a) Mitversicherte S 113.848,—
 b) 0,02 %
 c) St.P. Mitralinsuffizienz
 St.P. Schambeinastfraktur

- 4 -

Zu Punkt 23.)	S 83.145,00	Versicherte	S 38.628,00	Mitversicherte
a)	102	Versicherte	53	Mitversicherte
b)	S 4,80	Versicherte	S 3,94	Mitversicherte
c)	S 815,15	Versicherte	S 728,83	Mitversicherte
Zu Punkt 24.)	S 18.586,00	Versicherte	S 12.577,00	Mitversicherte
a)	8	Versicherte	7	Mitversicherte
b)	S 1,07	Versicherte	S 1,28	Mitversicherte
c)	S 2.323,25	Versicherte	S 1.796,71	Mitversicherte
Zu Punkt 25.)	0	Versicherte	S 70.326,00	Mitversicherte
a)	0	Versicherte	8	Mitversicherte
b)	0	Versicherte	S 7,16	Mitversicherte
c)	0	Versicherte	S 8.790,75	Mitversicherte
Zu Punkt 26.)	S 132.468,00	Versicherte	S 10.662,00	Mitversicherte
a)	10	Versicherte	1	Mitversicherte
b)	S 7,65	Versicherte	S 1,09	Mitversicherte
c)	S 13.246,80	Versicherte	S 10.662,00	Mitversicherte
Zu Punkt 27.)	S 156.056,00	Versicherte	S 51.380,00	Mitversicherte
a)	47	Versicherte	6	Mitversicherte
b)	S 9,01	Versicherte	S 5,23	Mitversicherte
c)	3.320,34	Versicherte	S 8.563,33	Mitversicherte
Zu Punkt 28.)	S 72.612,00	Versicherte	S 27.907,00	Mitversicherte
a)	101	Versicherte	28	Mitversicherte
b)	S 4,19	Versicherte	S 2,84	Mitversicherte
c)	S 718,93	Versicherte	S 996,68	Mitversicherte
Zu Punkt 29.)	S 5.416.170,88	Versicherte	S 1.670.918,08	Mitversicherte
a)	27.772	Versicherte	8.677	Mitversicherte
b)	S 312,78	Versicherte	S 170,22	Mitversicherte
c)	S 195,02	Versicherte	S 192,57	Mitversicherte#
Zu Punkt 30.)	Sach- und Verwaltungsaufwand:		S 2.797.041,45	
	davon von den Firmen vergütet:		S 2.435.610,05	

Mit freundlichen Grüßen!

Die leitende Angestellte




