

1112/AB XXI.GP

Sehr geehrter Herr Präsident!

Ich beantworte die an mich gerichtete schriftliche parlamentarische Anfrage der Abgeordneten **Pittermann, Reitsamer und Genossinnen, betreffend Aufwendungen und Selbstbehalte bei der Tiroler Gebietskrankenkasse, Nr.1111/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. 745/1 996 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.

**Stellungnahme zu der parlamentarischen Anfrage  
der Abgeordneten Pittermann, Reltsamer und GenossInnen,  
betreffend Aufwendungen und Selbstbehalte  
bei der Tiroler Gebietskrankenkasse (Nr. 1111/J)**

Sehr geehrte Damen und Herren,

die Fragen sind im Einzelnen wie folgt zu beantworten:

Zu 1.:

Rezeptgebühr

Krankenscheingebühr

„Wahleistungen" (80 - %ige Kostenerstattung)

Selbstbehalt bei Heilbehelfen und Hilfsmitteln

Selbstbehalt bei Zahnersatz

10 - %iger Selbstbehalt für Angehörige bei stationärem Aufenthalt im Ausmaß von 28 Tagen

Verpflegskostenbeitrag

Selbstbehalt Fahrtspesen und Transportkosten

Zu 2.:

Wie sich aus der obigen Aufstellung ergibt ist eine Gesamtsumme aller Selbstbehalte nicht zu eruieren. Dies insbesondere deshalb, da eine gesonderte Ausweisung und daher Erfassung nach den Rechnungsvorschriften der österreichischen Sozialversicherungsträger nicht vorge - sehen ist.

Zu 3.:

Siehe Antwort zu Frage 2.

Zu 4.:

a) nein

b) siehe Antwort zu Frage 2.

Zu 5:

Siehe Antwort zu Fragen 4. Und 2.

Zu 6:

344.989

Zu 7:

168.720

Zu 8:

Siehe hierzu 11. Und 17.

Zu 9:

Sie hierzu 17.

Zu 10.:

a) 12,92 Tage/Fall

b) 12,53 Tage/Fall

Zu 11.:

a) männliche Versicherte

1. Krankheiten der oberen Luftwege
2. Krankheiten des Skeletts, Muskeln, Bindegewebes
3. Sonstige Arbeitsunfälle (ohne Vergiftungen)
4. Sonstige Krankheiten der Atmungsorgane
5. Nicht - Arbeitsunfälle (ohne Vergiftungen)
6. Darminfektionen
7. Sportunfälle
8. Krankheiten des Magen - Darm - Traktes
9. Symptome und schlecht bezeichnete Affektionen
10. Krankheiten der Haut und des Unterzellgewebes
11. Psychiatrische Krankheiten
12. Krankheiten der Mundhöhle, Speicheldrüse, Kiefer
13. Krankheiten des Nervensystems
14. Verkehrsunfälle (ohne Wegunfälle)
15. Krankheiten des Ohres
16. Krankheiten der Harnorgane
17. Affektionen des Auges
18. Endokrinopathien, Stoffwechsel - KH, Immun – KH
19. Krankheiten der Venen und Lymphgefäße
20. Krankheiten der männlichen Geschlechtsorgane

b) weibliche Versicherte

1. Krankheiten der oberen Luftwege
2. Krankheiten des Skeletts, Muskeln, Bindegewebes
3. Sonstige Krankheiten der Atmungsorgane
4. Darminfektionen
5. Nicht - Arbeitsunfälle (ohne Vergiftung)
6. Krankheiten der weiblichen Geschlechtsorgane
7. Symptome und schlecht bezeichnete Affektionen
8. Krankheiten des Magen - Darm - Traktes

9. Sonstige Arbeitsunfälle (ohne Vergiftungen)
10. Psychiatrische Krankheiten
11. Komplikationen der Gravidität, Entbindung, Wochenbett
12. Krankheiten der Harnorgane
13. Krankheiten des Nervensystems
14. Krankheiten der Mundhöhle, Speicheldrüse, Kiefer
15. Sportunfälle
16. Krankheiten der Haut und des Unterzellgewebes
17. Krankheiten des Ohres
18. Krankheiten der Venen und Lymphgefäße
19. Verkehrsunfälle (ohne Wegunfälle)
20. Fehlgeburt, Interruptio

Zu 12.:

Diese Frage ist vom zuständigen Pensionsversicherungsträger zu beantworten.

Zu 13.:

Diese Frage ist vom zuständigen Unfallversicherungsträger zu beantworten.

Zu 14:

Versicherte: 3.170.009

Mitversicherte: 1.114.240

a) Versicherte: 895.336 (Jahresgesamifälle)

Mitversicherte: 396.642 (Jahresgesamifälle)

Anmerkung: Eine aussagekräftige Antwort wird u. E. erst nach einer quartalsmäßigen Betrachtung erreicht; durchschnittlich suchten pro Quartal 223.834 Versicherte bzw. 99.161 Mitversicherte Tiroler Vertragspraktiker auf.

b) Versicherte:	ATS	354.730.006,79
Mitversicherte:	ATS	115.999.004,64
c) Versicherte:	ATS	1.028,24
Mitversicherte:	ATS	687,52
d) Versicherte:	ATS	396,20
Mitversicherte:	ATS	292,45
e) Durchschnittlich pro Versicherten	ATS	3.123,63
Durchschnittlich pro Angehörigen	ATS	1.489,28
f) Versicherte:		505.874
Mitversicherte:		164.784

Zu 15.:

Nicht beantwortbar

a) Versicherte: 203.752

Mitversicherte: 33.024

b) Versicherte:	ATS	95.681.394,34
Mitversicherte:	ATS	17.233.524,22
c) Versicherte:	ATS	277,35
Mitversicherte:	ATS	102,14
d) Versicherte:	ATS	106,87
Mitversicherte:	ATS	43,45

Zu 16.:

**Allgemeine Fachärzte inkl. Röntgen und Labor**

**Zahnärzte**

Ad 16)

Versicherte:	726.399		nicht beantwortbar
Mitversicherte:	402.423		
a) Versicherte:	725.753		nicht beantwortbar
Mitversicherte:	298.195		
b) Versicherte:	ATS 488.620.101,35		ATS 300.776.244,14
Mitversicherte:	ATS 63.667.889,52		ATS 103.792.340,00
C) Versicherte:	ATS 1.416,34		ATS 811,84
Mitversicherte:	ATS 970,06		ATS 615,18
d) Versicherte:	ATS 673,26		ATS 1.094,97
Mitversicherte:	ATS 548,86		ATS 786,84

Arbeitsaufwand:

AL	1,75 Std.
ALStv.	5,50 Std.
SB	1,00 Std.
EDV-Analytiker	10,00 Std.
Maschinenstd.	7,00 Std.

Zu 17.:

Über diese verfügt abschließend nur der Tiroler Krankenanstaltenfinanzierungsfonds (TKF).

Zu 18.:

Siehe 17.

Zu 19.:

a) 8,6 Tage

b) nicht erfasst

c) Angabe bezieht sich auf „Fälle“  
im Jahr 1999 für Angehörige und Versicherte:

Privatspitäler:	9,92 %
öffentliche Spitäler:	21,83 %

Zu 20.:

Die Gesamtkosten für Medikamente betragen im Jahr 1999 ATS 1,328,887.936,89.

a), b), d) und e) nicht feststellbar

c) durchschnittliche Kosten pro verschriebenem Medikament ATS 218,61

Zu 21.:

Bei der TGKK 0; seit 18.12.1995 als freiwillige Leistung gestrichen. Darüberhinaus wäre mit dieser Frage der jeweils zuständige Pensionsversicherungsträger zu befassen.

Zu 22.:

Hiezu können nur Angaben in Fällen der stationären Rehabilitation und nur zu jenen Fällen gemacht werden, für die die Krankenversicherung zuständig ist. Grundsätzlich ist die Pensionsversicherung zuständig. Insgesamt wurden von 168 Versicherten und 61 Angehörigen Rehabilitationen in Anspruch genommen.

a) Gesamtkosten vorläufig ATS 7,561.604,60

b) 0,066

c) keine Daten

Zu 23.:

Die Antworten beziehen sich nur auf den Vertragspartnerbereich

- a) 22.730 Fälle
- b) ATS 26,81
- c) ATS 606,01

Zu 24.:

Die Antworten beziehen sich nur auf den Vertragspartnerbereich

- a) 11.933 Fälle
- b) ATS 37,26
- c) ATS 1.604,21

Zu 25.:

Keine Daten

Zu 26.:

Die Angaben beziehen sich nur auf den Vertragspartnerbereich

- a) 1.623 Fälle
- b)ATS 16,38
- c)ATS 5.183,92

Zu 27.:

Die Antworten beziehen sich nur auf den Vertragspartnerbereich

- a) 3.269 Fälle
- b) ATS 38,64
- c) ATS 6.071,48

Zu 28.:

Keine Daten

Zu 29.:

Siehe 20.

- a) nicht feststellbar
- b) siehe 14.e)
- c) siehe 20.c)

Zu 30.:

Netto ATS 238,714.596,17

Brutto ATS 408,139.311,23

(Laut Einzelnachweisung zur Aufwandspost „Verwaltungs - und Verrechnungsaufwand“)