

2680/AB XXI.GP
Eingelangt am: 04.09.2001

Der Bundesminister für Justiz

Die Abgeordneten zum Nationalrat Dr. Alois Pumberger, Dr. Harald Ofner und Kollegen haben an mich eine schriftliche Anfrage betreffend „Krankenkosten für Häftlinge“ gerichtet.

Ich beantworte diese Anfrage wie folgt:

Zu 1:

Die Gesamtkosten für die externe und interne Gesundheitsversorgung der ca. 7000 Insassen österreichischer Justizanstalten betrugen im Jahre 2000 rund 556 Mio S.

Zu 2:

Für das gesamte interne Gesundheitswesens des Straf- und Maßnahmenvollzuges, das ist die medizinische und therapeutische Versorgung der Insassen innerhalb der Justizanstalten, hat das Bundesministerium für Justiz im Jahre 2000 insgesamt rund 92 Mio S für Bezüge von Ärzten, Psychiatern, Pflegepersonal, für Arzneimittel und für sonstigen medizinischen Bedarf aufgewendet. Die Entlohnung der ärztlichen Leistungen erfolgt nach unterschiedlichen Systemen. Der größere Teil der in den Justizanstalten tätigen Ärzte wird auf Basis eines Dienst- oder Werkvertrages nach dem vereinbarten Stundensatz entlohnt. In diesen Fällen erfolgt keine Einzelverrechnung der jeweiligen ärztlichen Behandlungsleistung. Bei einem geringeren Teil der auf Grund eines freien Dienstvertrages beschäftigten Ärzte wird die Einzelleistung entsprechend dem jeweiligen Tarif der Versicherungsanstalt

Öffentlich Bediensteter (BVA) verrechnet.

Für die externe medizinische und therapeutische Versorgung der Insassen der Justizanstalten bei niedergelassenen Ärzten hat das Bundesministerium für Justiz im Jahre 2000 insgesamt rund 32 Mio S bezahlt. Die Justizanstalten haben zum überwiegenden Teil mit niedergelassenen Ärzten Sonderkonditionen vereinbart, die eine Verrechnung nur geringfügig über dem jeweiligen Krankenkassentarif vorsehen. Nur in jenen Fällen, wo keine Sonderkonditionen vereinbart sind, wird von den niedergelassenen Ärzten der jeweilige Tarif für Privatpatienten nach der diesbezüglichen Richtlinie der Ärztekammer in Rechnung gestellt.

In Anbetracht der Unterschiedlichkeit dieser Entlohnungssysteme für ärztliche Leistungen kann eine Zuordnung nach der Zahl der Behandlungen und Visitationen bzw. zum Allgemeinmediziner oder Zahnarzt nicht mit der erforderlichen Zuverlässigkeit vorgenommen werden. Insgesamt werden die obgenannten ärztlichen Leistungen aber überwiegend in einer Höhe entlohnt, die im Wesentlichen dem Niveau der Tarife der Versicherten der BVA entspricht.

Zu 3:

Es ist zutreffend, dass dem Justizressort von den landesfondsfinanzierten Krankenanstalten für stationäre und ambulante Behandlungsleistungen der Tarif für Privatpatienten, das sind die Pflegegebühren der Allgemeinen Gebührenklasse gemäß § 27 Abs. 1 des Bundeskrankenanstaltengesetzes (B - KAG), somit der höchste Tarif in Rechnung gestellt wird. Der Grund dafür ist, dass die Insassen der Justizanstalten zumeist nicht krankenversichert sind. Aber auch wenn diese zuvor krankenversichert waren, ruht dieser Krankenversicherungsanspruch für die Dauer ihrer Anstaltsunterbringung im Hinblick auf die diesbezüglichen Ruhensbestimmungen.

Zu 4:

Die Kosten des Bundesministeriums für Justiz für einen Tag stationärer Behandlung eines Insassen einer Justizanstalt in einer landesfondsfinanzierten Krankenanstalt sind im bundesweiten Durchschnitt um 55% höher als jene für die stationäre Behandlung von ASVG - Versicherten.

Zu 5:

Soweit überblickbar, gibt es - ausgenommen das Österreichische Bundesheer - im

Bundesbereich keine anderen Bereiche, in denen diese Tarife in Rechnung gestellt werden.

Zu 6:

Das Bundesministerium für Justiz versucht derzeit im Rahmen der Verhandlungen der Struktur- und Aufgabenreformkommission (FAG - Begleitkommission) mit den Ländern eine Vereinbarung gemäß Artikel 15a des Bundesverfassungsgesetzes (B - VG) über die Reduzierung und Vereinheitlichung der Krankenanstaltentarife für Häftlinge abzuschließen.

Diese Vereinbarung soll es dem Bundesministerium für Justiz ermöglichen, zukünftig für Behandlungsleistungen der landesfondsfinanzierten Krankenanstalten die Tarife der Sozialversicherungsträger zu bezahlen. Sollte dieses Vorhaben realisiert werden können, wäre damit eine Kostenreduktion in Höhe von rund 118 Mio S verbunden.

Sollte eine Einigung mit den Ländern nicht erzielt werden können, wäre das Bundesministerium für Justiz gezwungen den überwiegenden Teil der in Öffentlichen (landesfondsfinanzierten) Psychiatrischen Krankenanstalten untergebrachten Insassen im Maßnahmenvollzug anderweitig innerhalb der justizeigenen Strafvollzugsorganisation zu versorgen, sodass den Ländern jedenfalls ein Einnahmenverlust entstehen würde.

Zu 7:

Die Einbeziehung von Insassen der Justizanstalten in eine Krankenversicherung (KV) brächte nur eine teilweise Entlastung, weil die stationär in Krankenanstalten untergebrachten Insassen im Maßnahmenvollzug zumeist ein chronisches Krankheitsbild aufweisen. Damit stellt deren Behandlung keinen Versicherungsfall des Krankenversicherungsrechtes dar und die Krankenversicherung wäre für diese Form der medizinischen Versorgung nicht leistungspflichtig. Somit wäre für den größten Kostenaufwand in diesem Bereich von 154 Mio S (2000) keine Entlastung erzielbar.

Überdies würde das auf die besonderen Bedürfnisse des Strafvollzuges (Sicherheitsaspekte, sonstiger Anstieg der Ausführungen etc.) zugeschnittene, anstaltsinterne medizinische Versorgungssystem verloren gehen, dessen Fortbestand schon aus Sicherheitsgründen sinnvoll wäre. Eine Versorgung ausschließlich durch

externe medizinische Einrichtungen wäre auch mit einem Ansteigen der Ausführungen und daher mit höheren Personalkosten verbunden.

Darüber hinaus repräsentiert die Insassenpopulation im Straf- und Maßnahmenvollzug eine Konzentration von gesundheitlichen Risikogruppen, die in dieser Form nicht mit der durchschnittlichen Population von Krankenversicherungsnehmern zu vergleichen ist. Dieses Risikopotenzial würde sich in relativ hohen Beitragszahlungen niederschlagen. Bei einer monatlichen Beitragsleistung von rund 500 S pro Insasse - im Vergleich dazu beträgt der monatliche freiwillige Sozialversicherungsbeitrag eines geringfügig Beschäftigte monatlich 550 S für Kranken-, Unfall- und Pensionsversicherung - wäre der jährliche Aufwand rund 42 Mio S. Da der größte Teil des Kostenaufwandes - rund 144 Mio S - in diesem Bereich auf die stationäre Unterbringung von geistig abnormalen Rechtsbrechern (§ 21 Abs. 1 StGB) entfällt, deren Behandlung und Betreuung nicht durch die Krankenversicherung abgedeckt wäre, würde das Einsparungsvolumen bei dieser Variante bestenfalls etwa 40 Mio S betragen.

Zu 8:

Die Nettohaftagskosten für die Unterbringung eines geistig abnormalen Rechtsbrechers in der Justizanstalt Göllersdorf für den Maßnahmenvollzug gemäß § 21 Abs. 1 StGB betragen im Jahr 2000 1.590 S.

Zu 9:

Bei einer Unterbringung rehabilitativ zu versorgender geistig abnormaler Rechtsbrecher in externen Pflegeeinrichtungen wäre mit Tagespflegegebühren von rund 1.200 S bis 1.400 S zu rechnen.

Zu 10:

Die Tagespflegegebühren für Patienten, die in externen Landespflegeheimen nicht auf Grund strafgerichtlicher Anordnung untergebracht sind, liegen zwischen 900 S bis 1.200 S.

Zu 11:

Sollte eine Einigung mit den Ländern über die Reduzierung und Vereinheitlichung der Krankenanstaltentarife für Häftlinge nicht erzielt werden können, beabsichtigt

das Bundesministerium für Justiz ca. 60 der im externen Maßnahmenvollzug gemäß § 21 Abs. 1 StGB untergebrachten Insassen dezentral in geeigneten externen Pflegeeinrichtungen unterzubringen. Alternativ dazu wird derzeit geprüft, ob allenfalls in einer weiteren Justizanstalt 50 (40 männliche, 10 weibliche) Maßnahmeninsassen gemäß § 21 Abs. 1 StGB, psychisch auffällige Strafgefangene und ca. 40 Maßnahmeninsassen gemäß § 21 Abs. 2 StGB vorübergehend untergebracht werden können.