

**4279/AB XXI.GP**

---

**Eingelangt am: 12.11.2002**

BM für soziale Sicherheit und Generationen

Ich beantworte die an mich gerichtete schriftliche parlamentarische Anfrage der Abgeordneten Mag. MAIER und GenossInnen, Nr. 4300/J, wie folgt:

Zu den Fragen 1 bis 6:

Das Bundesministerium für soziale Sicherheit und Generationen verfügt über keine diesbezüglichen Daten. Der Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger wurde daher um Stellungnahme ersucht. Dieser hat mitgeteilt, dass eine getrennte Aufstellung mit Unterteilung in Taxi und Mietwagen bzw. Vollzeit-, Teilzeit- und geringfügige Beschäftigte nicht möglich sei. Eine Aufstellung der Statistik über beschäftigte Arbeiter und Angestellte zum Stichtag 31. August 2002 Wirtschaftsklasse Betrieb von Taxis und Mietwagen mit Fahrer liegt bei.

Zur Frage 7 und 8:

Bei der Inanspruchnahme ärztlicher Hilfe durch gehunfähige Personen hat der Krankenversicherungsträger die Kosten eines Transportes unter den in der Satzung des Versicherungsträgers bestimmten Voraussetzungen zu übernehmen (§ 135 Abs.5 ASVG). Entsprechendes gilt auch für die Beförderung zu oder von einer Pflege in einer Krankenanstalt (§ 144 Abs.5 ASVG) sowie im Zusammenhang mit der körpergerechten Anpassung von Hilfsmitteln (§ 154 Abs.4 ASVG). Eine

zwingende Übernahme der Beförderungskosten durch den Krankenversicherungsträger ist auch für den Fall der Mutterschaft vorgesehen (§ 161 Abs.1 ASVG). Weiters verpflichtet das Gesetz den Krankenversicherungsträger zur Tragung der Transportkosten auch in den Fällen der Ersten Hilfe (§ 131 Abs.3 ASVG).

In allen anderen Fällen von Reise- und Transportkosten (zur ärztlichen Hilfe, körpergerechten Anpassung von Hilfsmitteln, zu Maßnahmen der Rehabilitation, der Festigung der Gesundheit sowie der Krankheitsverhütung) steht es dem Krankenversicherungsträger frei, einen Kostenersatz entsprechend seinen Satzungsbestimmungen zu erbringen.

Zur Wahrung der Einheitlichkeit hinsichtlich wesentlicher Regelungen über einen Kostenersatz als Pflichtleistung, sieht die vom Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger erlassene Mustersatzung eine Reihe von verbindlichen Bestimmungen der Satzungen vor. Der beiliegende Auszug aus der Mustersatzung enthält die entsprechenden Bestimmungen für den Ersatz von Transportkosten.

Einen Überblick über die unterschiedlichen Regelungen freiwilliger Leistungen in den Satzungen der Versicherungsträger bietet die ebenfalls beiliegende Aufstellung.

Zur Frage 9:

Grundsätzlich fällt diese Frage nicht in meinen Zuständigkeitsbereich, ich würde jedoch den Abschluss eines bundesweit einheitlichen Kollektivvertrages für Taxilenker begrüßen.

Zur Frage 10:

Der sozialversicherungsrechtliche Vollzug hängt nicht unmittelbar mit dem Bestehen eines Kollektivvertrages zusammen. Im Interesse der in diesem Bereich Beschäftigten wäre jedoch der Abschluss eines bundeseinheitlichen Kollektivvertrages sicherlich von Vorteil.

18-OKT-2002 17:01

HUB O SU

*Bailapen*

+43 1 71132 3786 S.02/05

MARKTVERBAND DER OESTERREICHISCHEN  
 SOZIALVERSICHERUNGSTRÄGER  
 STATISTIKDATENBANK

**Beschäftigte Arbeiter und Angestellte zum Stichtag 31. August 2002  
 Wirtschaftsklasse: Betrieb von Taxis und Mietwagen mit Fahrer**

Versicherungsträger	Beschäftigte						davon					
	Männer			Frauen			Arbeiter			Angestellte		
	M + F	Männer	Frauen	M + F	Männer	Frauen	M + F	Männer	Frauen	M + F	Männer	Frauen
Alle Gebietskrankenkassen	6.458	5.094	1.364	5.618	4.766	852	840	328	512			
GKK Wien	2.758	2.506	252	2.510	2.370	140	248	136	112			
GKK Niederösterreich	621	477	144	498	420	70	131	57	74			
GKK Burgenland	91	62	29	57	57	22	12	5	7			
GKK Oberösterreich	770	488	282	618	445	173	152	43	109			
GKK Steiermark	760	499	261	664	478	186	96	21	75			
GKK Kärnten	289	210	79	243	195	48	46	15	31			
GKK Salzburg	488	356	132	436	333	103	52	23	29			
GKK Tirol	538	395	143	454	370	84	84	25	59			
GKK Vorarlberg	143	101	42	124	98	26	19	3	16			

BEZUGSNUMMERN DER VERBUNDENEN ANFRAGEN: 18-OKT-2002 17:01

**Unterschiedliche Satzungsregelungen****REISE(FAHRT)KOSTEN**

<b>VT</b>	<b>Km-Satz ohne Begleitperson in Euro</b>	<b>Km-Satz mit Begleitperson in Euro</b>	<b>Entfernung zwischen Wohnort und Behandlungsstelle über</b>
GKK Wien	0,09	0,14	20 km
GKK Niederösterreich	-	-	-
GKK Burgenland	-	-	-
GKK Oberösterreich	0,09	0,14	20 km
GKK Steiermark	0,09 nur für Rezeptgebühr-Befreite. oder bei angeordneter Begutachtung	0,14 nur für Rezeptgebühr-Befreite. oder bei angeordneter Begutachtung	20 km
GKK Kärnten	-	-	-
GKK Salzburg	-	-	-
GKK Tirol	-	-	-
GKK Vorarlberg	0,09	0,14	20 km
BKK Austria Tabak	0,09	0,14	20 km
BKK Verkehrsbetriebe	0,09	0,14	20 km
BKK Semperit			20 km
BKK Neusiedler	0,09	0,14	20 km
BKK Donawitz			20 km
BKK Zeltweg	0,09	0,14	20 km
BKK Kindberg	0,09	0,14	20 km
BKK Kapfenberg	0,09 nur für Rezeptgebühr-Befreite. oder bei angeordneter Begutachtung	0,14 nur für Rezeptgebühr-Befreite. oder bei angeordneter Begutachtung	20 km
BKK Pengg	0,09	0,14	20 km
VA d.ö.E. (§ 28)	0,09	0,14	20 km
VA d.ö.B.	0,09	0,14	20 km
BVA (§ 26)	bis 0,09 €	bis 0,14 €	20 km
SVA d.g.W.	0,07	0,11	20 km
SVA d. Bauern (§ 16)	0,09 € im Zusammenhang mit Jugendlichen- Vorsorgeuntersuchungen, Maßnahmen zur Erhaltung der Volksgesundheit	-	20 km

**TRANSPORTKOSTEN**

VT	Kostenanteil bzw. Kostenzuschuss pro Fahrtstrecke in Höhe der Rezeptgebühr	Ohne Kostenbeteiligung
GKK Wien	nein	-
GKK Niederösterreich	nein, für Transporte mit Privat-Pkw oder Lohnfuhrwerken ohne Gemeindevertrag: Kostensatz in der Höhe des halben amtlichen Kilometergeldes	-
GKK Burgenland	<ul style="list-style-type: none"> <li>Transport zu einer ambulanten Behandlung, für den neben dem Fahrer ein zusätzlicher Sanitäter erforderlich ist: Kostenbeteiligung im Ausmaß der doppelten Rezeptgebühr pro Transport (hin und zurück) (chefärztl. Genehmigung erforderlich)</li> <li>„einfache“ Transporte mit Rettung, Taxis oder Privat-Pkw: Kostenzuschuss von der Kasse in der Höhe des halben amtlichen Kilometergeldes (chefärztl. Genehmigung erforderlich)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Transport in/aus einer Krankenanstalt</li> <li>Transport zu einer ambulanten Dialyse, Strahlen- oder Chemotherapie (chefärztl. Genehmigung erforderlich)</li> </ul>
GKK Oberösterreich	ja	<ul style="list-style-type: none"> <li>liegend</li> <li>Rezeptgebühr-Befreite</li> <li>in besonders begründeten Fällen von Dauerbehandlungen (z.B. Dialysebehandlungen, Chemotherapie, Strahlenbehandlung u. dgl.)</li> <li>Transport mit Privat-PKW</li> </ul>
GKK Steiermark	ja, doppelt (Stache Rezeptgebühr für Transporte in Rehabilitationsanstalten)	<ul style="list-style-type: none"> <li>liegend (nur mehr bis 31.5.2001)</li> <li>Rezeptgebühr-Befreite</li> <li>ambulante Dialyse</li> <li>ambulante Chemo- oder Strahlentherapie</li> </ul>
GKK Kärnten	ja	<ul style="list-style-type: none"> <li>liegend</li> <li>Rezeptgebühr-Befreite</li> <li>in besonders begründeten Fällen (z.B. Dialysebehandlungen, Chemotherapie, Strahlentherapie u. dgl.), insoweit dies chefärztlich genehmigt wird</li> </ul>
GKK Salzburg	ja	<ul style="list-style-type: none"> <li>liegend</li> <li>Dialyse</li> <li>Transport mit behördlich anerkannter Rettungsorganisation</li> </ul>
GKK Tirol	Selbstbeitrag in der Höhe der doppelten Rezeptgebühr bei Krankentransporten	<ul style="list-style-type: none"> <li>Rettungstransporte</li> <li>Dialyse-, Chemo- und Strahlentherapien</li> </ul>
GKK Vorarlberg	nein	-
BKK Austria Tabak	nein	-
BKK Verkehrsbetriebe	nein	-
BKK Semperit	nein	-
BKK Neusiedler	nein	-
BKK Donawitz	nein	-
BKK Zeltweg	ja	<ul style="list-style-type: none"> <li>liegend</li> <li>Rezeptgebühr-Befreite</li> <li>in besonders begründeten Fällen von Dauerbehandlungen (z.B. Dialysebehandlungen, Chemotherapie, Strahlenbehandlung u. dgl.)</li> <li>Transport mit Privat-PKW</li> </ul>
BKK Kindberg	nein	-
BKK Kapfenberg	ja, doppelt	<ul style="list-style-type: none"> <li>Rezeptgebühr-Befreite</li> <li>ambulante Dialyse</li> <li>ambulante Chemo- und Strahlentherapie</li> </ul>
BKK Pengg	ja, einfach	<ul style="list-style-type: none"> <li>Rezeptgebühr-Befreite</li> </ul>

BRUNNEN



18-OKT-2002 17:01

HVB O SU

+43 1 71132 3786 S. 03/05

Auszug Mustersatzung 1999 i.d.F.d.5.Änd.**Transportkosten**

(§ 135 Abs. 5 ASVG, § 144 Abs. 5 ASVG,  
§ 154 Abs. 4 ASVG, § 154a Abs. 2 ASVG)

§ 45. (1) - *verbindlich* - Die Kasse übernimmt Transportkosten, wenn ärztlich bescheinigt wird, dass der Erkrankte aufgrund seines körperlichen oder geistigen Zustandes kein öffentliches Verkehrsmittel (auch nicht mit einer Begleitperson) benutzen kann.

(2) - *verbindlich* - Transportkosten werden nur für Beförderungen im Inland

1. zur Anstaltspflege in die nächstgelegene geeignete Krankenanstalt bzw. aus dieser Krankenanstalt in die Wohnung des Erkrankten,
2. bei aus medizinischen Gründen notwendiger Überstellung zur stationären Behandlung von einer Krankenanstalt in die nächstgelegene geeignete Krankenanstalt,
3. zur ambulanten Behandlung zum nächstgelegenen geeigneten Vertragsarzt, der nächstgelegenen geeigneten Vertrags-Gruppenpraxis oder zur nächstgelegenen geeigneten Einrichtung (Vertrags Einrichtung) bzw. in die Wohnung des Erkrankten zurück,
4. zur körpergerechten Anpassung von Heilbehelfen und Hilfsmitteln

in Höhe der vertraglich festgelegten Tarife übernommen. Wenn sich der Erkrankte im Zeitpunkt der notwendigen Beförderung vorübergehend nicht an seinem Wohnsitz aufgehalten hat, übernimmt die Kasse die Kosten des Transportes von der Krankenanstalt in die Wohnung des Erkrankten bis zur Höhe der Kosten des Transportes von diesem Aufenthaltsort (Ereignis- oder Unfallsort) in die nächstgelegene geeignete Krankenanstalt. Gibt es keine vertraglich festgelegten Tarife, ersetzt die Kasse dem Versicherten Kosten in Höhe der zuletzt geltenden Tarife, sofern im Anhang zur Satzung kein anderer Kostenersatz festgelegt ist.

(3) - *verbindlich* - Transporte erfolgen

1. ohne der notwendigen Begleitung eines Sanitäters neben dem Fahrer (sitzend),
2. mit der notwendigen Begleitung eines Sanitäters neben dem Fahrer (liegend),
3. mit einem privaten Kraftfahrzeug.

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 29 30 31 32 33 34 35 36 37 38 39 40 41 42 43 44 45 46 47 48 49 50 51 52 53 54 55 56 57 58 59 60 61 62 63 64 65 66 67 68 69 70 71 72 73 74 75 76 77 78 79 80 81 82 83 84 85 86 87 88 89 90 91 92 93 94 95 96 97 98 99 100

18-Okt-2002 17:01

HVB 0 SU

+43 1 71132 3786 S. 04/05

Die jeweilige Art des Transportes ist aufgrund des körperlichen oder geistigen Zustandes des Erkrankten ärztlich zu bescheinigen. Wird ein privates Kraftfahrzeug benützt, ersetzt die Kasse Kosten in Höhe des halben amtlichen Kilometergeldes.

(4) Der Versicherte (Angehörige) hat an den Transportkosten einen Kostenanteil in Höhe der Rezeptgebühr (§ 136 Abs. 3 ASVG) zu tragen, wenn er nicht ausschließlich liegend (Abs. 3 Z 2) befördert werden muss.

(5) Der Versicherte (Angehörige) hat keinen Kostenanteil nach Abs.4 zu entrichten, wenn

1. eine besondere soziale Schutzbedürftigkeit des Versicherten (Angehörigen) nach den Richtlinien über die Befreiung von der Rezeptgebühr vorliegt,
2. der Versicherte (Angehörige) zur Durchführung einer ambulanten Dialyse transportiert wird.

(6) - **verbindlich** - Die Kasse übernimmt die Kosten der Beförderung im Inland mit einem Luftfahrzeug in die nächstgelegene geeignete Krankenanstalt, wenn

- wegen des Zustandes des Erkrankten oder
- wegen der Dringlichkeit des Falles

eine Beförderung auf dem Landweg nicht zu verantworten wäre und die medizinische Notwendigkeit des Lufttransportes

- durch eine ärztliche Bescheinigung nachgewiesen und
- von der Kasse anerkannt

worden ist. Die Höhe der zu übernehmenden Kosten richtet sich nach dem von der Kasse mit der Flugrettungsorganisation vereinbarten Tarif. Gibt es keine vertraglich festgelegten Tarife, ersetzt die Kasse dem Versicherten Kosten in folgender Höhe:

1. für Flugtransporte nach Verkehrsunfällen:
  - a) Primärtransporte pauschal: 1.735,21 €,
  - b) Sekundärtransporte je Flugminute: 39,82 €;
2. für Flugtransporte nach sonstigen Unfällen bzw. in Notfällen:
  - a) Primärtransporte pauschal: 903,11 €,
  - b) Sekundärtransporte je Flugminute: 21,95 €;



18-OKT-2002 17:02

HVB 0 SU

+43 1 71132 3786 S. 05/05

3. für Flugtransporte nach einem Unfall in Ausübung von Sport und Touristik am Berg, sofern der Flugtransport auch dann erforderlich wäre, wenn sich der Unfall im Tal ereignet hätte:

- a) Primärtransporte pauschal: 852,31 € ,
- b) Sekundärtransporte je Flugminute: 21,95 €.

Die in Z 1 bis 3 angeführten Beträge sind um die anteilige Umsatzsteuer zu erhöhen, wenn in der Rechnung über die Leistung eine Umsatzsteuer ausgewiesen ist.

(7) - verbindlich - Bei Inanspruchnahme einer Wahlkrankenanstalt, eines Wahlarztes, einer Wahl-Gruppenpraxis oder einer Wahleinrichtung gelten die Abs. 1 bis 5 mit der Maßgabe, dass die Transportkosten höchstens mit dem Betrag ersetzt werden, der bei Inanspruchnahme

- der nächstgelegenen geeigneten Krankenanstalt,
- der nächsterreichbaren eigenen Einrichtung oder Vertragseinrichtung,
- des nächstgelegenen geeigneten Vertragsarztes,
- der nächstgelegenen geeigneten Vertrags-Gruppenpraxis

zu ersetzen gewesen wäre.

(8) Die Kasse übernimmt die Transportkosten (auch Beförderung mit einem Luftfahrzeug) zur Anstaltspflege in die nächstgelegene geeignete ausländische Krankenanstalt bzw. aus dieser, wenn die Kasse der Anstaltspflege im Ausland vorher zugestimmt hat. Abs. 4 ist nicht anzuwenden.

(9) Die Kasse übernimmt im Rahmen der medizinischen Maßnahmen der Rehabilitation die Transportkosten für die Beförderung

1. in eine Krankenanstalt, die vorwiegend der Rehabilitation dient, bzw. aus dieser Krankenanstalt in die Wohnung des Rehabilitanden,
2. zur körpergerechten Anpassung von Körperersatzstücken, orthopädischen Behelfen und anderen Hilfsmitteln

in Höhe der vertraglich festgelegten Tarife, wenn eine besondere soziale Schutzbedürftigkeit des Versicherten (Angehörigen) nach den Richtlinien über die Befreiung von der Rezeptgebühr vorliegt.

GESAMT SEITEN 05