

541/J XXI.GP

ANFRAGE

der Abgeordneten Dr. Elisabeth Pittermann, Annemarie Reitsamer, Lackner, Heidrun Silhavy und GenossInnen
an die Bundesministerin für Arbeit, Gesundheit und Soziales
über die Verunsicherung der Bevölkerung durch die unsozialen Anschläge auf die Geldbörsen kranken Menschen im FPÖVP Belastungspaket

Aus der Sicht der unterzeichneten Abgeordneten ist Gesundheit keine Ware und sind Selbstbehalte eine Art von Krankenstrafsteuer. Wer oft oder lang oder schwer krank ist, muß viel zahlen. Ein zusätzlicher Selbstbehalt trifft also besonders chronisch Kranke, Ältere Menschen und Schwerkranke.

Außerdem sind Selbstbehalte unsozial. Sie belasten Kranke deutlich stärker als Gesunde und Sie belasten ArbeitnehmerInnen deutlich stärker als Arbeitgeber.

Notwendige Behandlungen unterbleiben aus Kostengründen besonders bei einkommensschwachen Haushalten. Darunter leidet die Gesundheitsvorsorge bei Menschen, die häufig besonders gesundheitlich gefährdet sind. Viele Betroffene gehen bei Selbstbehalt deutlich später zum Arzt. Verspätete Behandlungen sind für die Kranken belastender und für die Krankenversicherungsträger kostenintensiver.

Der Grundsatz „solidarischer Ausgleich zwischen Gesunden und Kranken“ in der Krankenversicherung wird massiv eingeschränkt.

Die unterzeichneten Abgeordneten richten daher an die Bundesministerin nachstehende

Anfrage

1. Werden Sie sich dafür verwenden, dass Behandlungsbedürftige weiter die notwendige medizinische Behandlung state of the art erhalten?
2. Wie soll die vorgeschlagene Erhöhung der Krankenscheingebühr im Detail aussehen?
3. Sollen Patienten für jede dringend notwendige medizinische Behandlung die geforderte Krankenscheingebühr zahlen müssen?
4. Sind Sie grundsätzlich der Auffassung, dass es richtig ist, Kranke für das Kranksein zu bestrafen?
5. Wie definieren Sie sozialen Konsens und Zusammenhalt in der Gesellschaft?
6. Sind Sie grundsätzlich der Auffassung, dass „gesunde“ Konkurrenz zum Gesundheitswesen passt?
7. Soll Konkurrenz über Qualität oder über Preise im Gesundheitswesen erfolgen?
8. Wie ist Ihr Plan zur künftigen Finanzierung des Gesundheitswesens?
9. Halten Sie föderalistische Strukturen im Gesundheitswesen für sinnvoll?
10. Wie stehen Sie zur Beitragsparität in der Finanzierung der Krankenversicherung?
11. Ist die Parität derzeit noch gegeben?
12. Wenn nein, wie sollte Sie wieder erreicht werden?
13. Welches Verhältnis Dienstnehmerbeitrag - zu Dienstgeberbeitrag ergäbe sich - wenn der geforderte Selbstbehalt auf den Dienstnehmerbeitrag umgelegt oder paritätisch verteilt würde?
14. Wie werden Schwerkranke sozialrechtlich behandelt?
15. Wie definieren Sie Schwerkranke?
16. Wer soll die Beurteilung übernehmen und nach welchen Kriterien?
17. Haben Sie den dafür nötigen Verwaltungsaufwand in Ihre Berechnungen einfließen lassen?
18. Wie stellen Sie sich die Änderung der bundesstaatlichen Kompetenzverteilung im Gesundheitswesen im Detail vor?
19. Sollen künftig die Länder über die Gesundheit Ihren Bürger entsprechend ihren Budgets entscheiden?
20. Welche Möglichkeiten wollen Sie den Krankenversicherungsträger einräumen, die medizinische Indikationen zur stationären Aufnahme in nicht öffentlichen Spitälern zu überprüfen?

21. Werden Sie sich dafür einsetzen, dass bei Freizeitunfällen ähnliche Rehabmöglichkeiten wie bei Arbeitsunfällen geschaffen werden?