
3049/AB XXII. GP

Eingelangt am 29.07.2005

Dieser Text wurde elektronisch übermittelt. Abweichungen vom Original sind möglich.

BM für Gesundheit und Frauen

Anfragebeantwortung



Herrn
Präsidenten des Nationalrates
Dr. Andreas Khol
Parlament
1017 Wien

GZ: 11.001/82-I/A/3/2005

Wien, am 29. Juli 2005

Sehr geehrter Herr Präsident!

Ich beantworte die an mich gerichtete schriftliche parlamentarische
**Anfrage Nr. 3078/J der Abgeordneten Mandak, Grünewald, Freundinnen
und Freunde** wie folgt:

Frage 1:

Erlauben Sie zunächst eine grundsätzliche Feststellung, damit meine Beantwortung - und wahrscheinlich auch das Motiv der an sich völlig berechtigten Anfrage - klarer wird:

Aufgrund der gesetzlichen Vorgaben des ASVG dürfen in den Erstattungskodex nur für Österreich zugelassene und lieferbare Arzneispezialitäten aufgenommen werden. Der Erstattungskodex ist also ein Verzeichnis von Arzneispezialitäten, die auf Rechnung der sozialen Krankenversicherung von Ärztinnen und Ärzten in der niedergelassenen Praxis verschrieben werden können.

Bei der Zusatznahrung Zystilac handelt es sich dagegen nicht um eine Arzneispezialität, sondern um eine Spezialflaschennahrung bzw. um ein diätetisches Lebensmittel der Firma Milupa. Aus diesem Grund kann per Definition eine Aufnahme der Zusatznahrung Zystilac in den Erstattungskodex vom Hauptverband der Sozialversicherungsträger oder der ihn beratenden Heilmittellevaluierungskommission nicht in Betracht gezogen werden.

Das heißt aber nicht, dass die Kosten für Heilnahrung von der sozialen Krankenversicherung nicht übernommen werden können, nur ist das wiederum keine Frage die mit dem Erstattungskodex zu tun hat. Ich habe in den letzten Monaten – wahrscheinlich wie die Fragesteller auch - mehrmals beobachtet, dass bei einigen Chefärztinnen und Chefarzten – insbesondere in der NÖGKK – Verwirrung herrschte, was nun ein Arzneimittel oder Heilnahrung sei, und die daher meinten, was nicht im Erstattungscodex stehe, dürfe auch nicht bewilligt werden.

Ich möchte dazu auch festhalten, was in den Unterlagen des Arbeitskreises „Heilnahrung“ der österreichischen Chefärztinnen und Chefarzte festgehalten wurde: *"Kinder(heil)nahrung ist gemäß den sozialversicherungsrechtlichen Bestimmungen im Rahmen der Krankenbehandlung zu gewähren."*

Fragen 2 und 3:

Aus dem obigen Zusammenhang ergibt sich, dass es mir als Gesundheitsministerin ein großes Anliegen ist, dass jedem Österreicher und jeder Österreicherin bei Vorliegen einer Krankheit der Zugang zu wirksamen Therapiemöglichkeiten offen steht. Selbstverständlich sollen und müssen auch für Patienten/innen mit zystischer Fibrose – so auch für Neugeborene – seitens der sozialen Krankenversicherungsträger die Kosten für dafür notwendige Arzneispezialitäten oder Therapieformen übernommen werden. Wie ich bereits unter Frage 1 ausgeführt habe, handelt es sich bei der Zusatznahrung Zystilac aber um keine Arzneispezialität, die daher auch nicht in den Erstattungscodex aufgenommen werden kann.

Frage 4:

Grundsätzlich gilt, dass vor der Setzung von Maßnahmen ein Abwägen aller Vor- und Nachteile vorzunehmen ist und in die hiezu anzustrengenden Überlegungen – neben anderen Faktoren auch allfällige Folgekosten - mit einfließen zu lassen. Auch wenn die Gebarung eines Sozialversicherungsträgers als umfassend effizienzgeleitet zu betrachten ist, sind diesem Handlungsmaßstab dort Grenzen gesetzt, wo – auf der Basis der Beachtung des Grundsatzes der Rechtmäßigkeit – gesetzliche Leistungspflichten zu erfüllen sind. In diesem Sinne waren einige Krankenversicherungsträger in den letzten Jahren dazu verhalten, **freiwillige** Leistungen – zu diesen zählen auch die Gewährung von Maßnahmen zur Festigung der Gesundheit, wie z.B. die Gewährung von Kur- und Erholungsaufenthalten sowie Landaufenthalten – deutlich zu reduzieren oder einzustellen, um dadurch einen (wenngleich für sich betrachtet geringen) Beitrag in Richtung ausgeglichenes Budget zu leisten.

In diesem Zusammenhang möchte ich aber darauf hinweisen, dass die Wiener Gebietskrankenkasse - im Sinne einer sozialen Ausgewogenheit - bei Vorliegen sozialer Härte im Einzelfall über Antrag Zuwendungen für Kur- oder Erholungsaufenthalte von Kindern und Jugendlichen bis zum 18. Lebensjahr aus dem Unterstützungsfonds der Kasse gewährt.

Frage 5:

Alle Gebietskrankenkassen – mit Ausnahme eben der Wiener und der Tiroler Gebietskrankenkasse – gewähren Kur- und Genesungsaufenthalte, die auch Kindern mit schweren Atemwegserkrankungen zur Verfügung stehen. Einige Träger, so z.B. die Vorarlberger Gebietskrankenkasse leisten darüber hinaus auch Zuschüsse zu Meeresaufenthalten für Kinder mit schweren Verlaufsformen von Haut- bzw. Atemwegserkrankungen.

Frage 6:

Im Sinne der Betroffenen werde ich mich bei Verbesserung der finanziellen Situation der Wiener Gebietskrankenkasse dafür einsetzen, dass die Einstellung der Gewährung von Maßnahmen zur Festigung der Gesundheit rückgängig gemacht wird und damit auch Kuraufenthalte für an Asthma oder schweren Atemwegsinfekten leidenden Kindern aus ordentlichen Mitteln und nicht nur beschränkt auf einzelne soziale Härtefälle gewährt werden. Ich darf aber darauf hinweisen, dass mir eine rechtlich zwingende Einflussmöglichkeit auf die Träger der gesetzlichen Krankenversicherung im Bereich von Leistungsangelegenheiten und insbesondere bei Entscheidungen über die Gewährung freiwilliger Leistungen nicht zukommt. Das sind ausschließlich Entscheidungen der Funktionärinnen und Funktionäre der Selbstverwaltung von Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmern, wie Arbeitgeberinnen und Arbeitgeber.

Frage 7:

Sozialversicherungsrechtliche Bestimmungen gelten grundsätzlich für alle Versicherten gleichermaßen, wobei ich an dieser Stelle betonen möchte, dass in den verschiedensten Bereichen der Sozialversicherung gerade für Versicherte mit mitversicherten Kindern bzw. mitversicherten Ehegatten/Ehegattinnen Ausnahmebestimmungen normiert sind.

Mit freundlichen Grüßen

Maria Rauch-Kallat
Bundesministerin