

29. Juni 2006

Anfrage

**der Abgeordneten Mag. Johann Maier, Spindelberger, Erika Scharer
und GenossInnen
an die Bundesministerin für Gesundheit und Frauen
betreffend „Leistungen von Behandlungseinrichtungen (Ambulatorien) der
Sozialversicherungsträger“**

Mit der AB 2085/XXII.GP vom 09.11.2004 zur Anfrage „Ausgliederung von Zahnambulatorien“ wurden die einzelnen Fragen zu den Behandlungseinrichtungen der Krankenkassen (Sozialversicherungsträger) insbesondere über deren Zahnambulatorien bis zum Jahr 2003 beantwortet. Hingewiesen wurde von Ihnen u.a. auch in der Beantwortung, dass keinesfalls Ihre Intention darin besteht, die eigenen Einrichtungen der Sozialversicherungsträger in Frage zu stellen. Trotzdem treten Sie in dieser Beantwortung für die Trennung von Anbieter und Financiers und damit für eine andere Betriebsformen ein:

„Grundsätzlich halte ich es auch für wünschenswert, dass Anbieter und Financiers von Leistungen getrennt sind, wie es mittlerweile auch von den Bundesländern praktiziert wird, die ihre Krankenanstalten in eigene Betriebsgesellschaften ausgegliedert haben. Es soll daher auch für die Sozialversicherungsträger ganz konkret geprüft werden, wie die optimale Betriebsform für die eigenen Einrichtungen beschaffen sein soll, zumal das Sozialversicherungsrecht u.a. die Möglichkeit der Nutzung von public private partnership-Modellen eröffnet. Die Sozialversicherungsträger sollen aber weiterhin das Eigentum an ihren eigenen Einrichtungen behalten und nach Maßgabe der rechtlichen Rahmenbedingungen die wesentlichen strategischen Entscheidungen darüber treffen“.

Aus einer Studie des Wirtschaftsforschungsinstituts zeigt sich jedoch, dass beispielsweise ohne ppp-Kooperationsform zwischen der öffentlichen Hand und Privaten gar nicht so effizient oder um so vieles besser ist, als wenn der Staat alleine tätig ist.

Auch Landesrat Wolfgang Sobotka (ÖVP) aus Niederösterreich spricht sich gegen Private-Public-Partnership-Modelle aus:

„Wir haben alles geprüft, es ist nicht günstiger. Ein Privater muss ja Gewinne machen. Wenn wir es selbst machen und so gut wie Private, können wir Gewinne reinvestieren. Außerdem kann es nicht sein, dass Gewinne privatisiert und Verluste sozialisiert werden. Die öffentliche Wirtschaft

ist so lange vor dem Steuerzahler zu rechtfertigen, so lange ein Privater nicht billiger und besser ist. Da sind wir gefordert“.

Die unterzeichneten Abgeordneten richten daher an die Bundesministerin für Gesundheit und Frauen nachstehende

Anfrage:

1. Ist es richtig, dass Sie weiterhin eine Trennung von Anbietern und Financiers von Leistungen in Einrichtungen der Sozialversicherungsträger (z.B. Fach- und Zahnambulatorien) anstreben und damit Sozialversicherungsträger bzw. die Unfallversicherungs-Anstalten in Zukunft direkt keine (medizinischen) Leistungen in ambulanten oder stationären Einrichtungen mehr anbieten sollen?
2. Wenn ja, ist es dann richtig, dass in diesem Sinn alle bestehenden Behandlungseinrichtungen (d.s. auch Ambulatorien) der Sozialversicherungsträger ausgegliedert, geschlossen oder (teil) privatisiert werden sollen?
3. Welche anhaltende „Kritik“ an der wirtschaftlichen Führung von Behandlungseinrichtungen durch die Versicherungsträger liegt Ihrem Ressort vor? Von welchen Versicherungsträgern oder Personen kam konkret diese Kritik?
4. Was ergab Ihre angekündigte Prüfung, wie die optimale Betriebsform für Einrichtungen der Sozialversicherungsträger (z.B. für Ambulatorien) beschaffen sein soll?
5. Ist es richtig, dass u.a. nach diesen Vorstellungen niedergelassene Ärzte in Krankenhaus-Ambulatorien ordinieren sollen?
6. Welche Haltung nehmen Sie in diesem Zusammenhang konkret zu den Unfallkrankenhäusern der AUVA ein?
7. Sollen nach Einführung von ppp-Modellen weiterhin Präventionsmaßnahmen in den Einrichtungen der AUVA durchgeführt werden?

8. Werden Sie nun über die Bundesgesundheitskommission von den Sozialversicherungsträgern und Ländern bei der Organisation von Behandlungseinrichtungen (Betriebsform) „Public Private Partnership Modelle“ (ppp-Modelle) einfordern?
Wenn ja, warum?
9. Welche Behandlungseinrichtungen der Sozialversicherungsträger (Zahnambulatorien etc.) wären österreichweit davon betroffen (Aufschlüsselung der einzelnen Behandlungseinrichtungen der Sozialversicherungsträger auf Bundesländer bzw. Bezirke)?
10. Sind Sie auch der Auffassung, dass die Behandlungseinrichtungen der Sozialversicherungsträger ein integraler Bestandteil der Sozialversicherungsträger sind und unverzichtbare Aufgaben erfüllen?
Wenn nein, warum nicht?
11. Wer hat nach Ihren Intentionen die Präventionspolitik –als die zentrale Gegenstrategie zur Kostensenkung im Gesundheitsbereich – zu finanzieren?
12. Wie viele Personen waren mit Stichtag 01.01.2006 in diesen Behandlungseinrichtungen (d.s. u.a. Ambulatorien) der Sozialversicherungsträger beschäftigt (Aufschlüsselung der Beschäftigtenanzahl auf die einzelnen Behandlungseinrichtungen der Krankenkassen, nach Bundesländern bzw. Bezirke)? Wie viele davon waren Ärzte?
13. Wie viele PatientInnen wurden in den Behandlungseinrichtungen der Sozialversicherungsträger 2004 und 2005 behandelt bzw. betreut (Aufschlüsselung der Patientenanzahl auf Jahre, Art der Behandlungseinrichtung und Bundesländer bzw. Bezirke)?
14. Wie gliedern sich die Behandlungen in den Behandlungseinrichtungen der Sozialversicherungsträger in den Jahren 2004 und 2005 auf (Aufschlüsselung der Behandlungsarten auf Jahre und Bundesländer bzw. Bezirke)?

15. Welche Einnahmen wurden durch die Behandlungseinrichtungen der Sozialversicherungsträger in den Jahren 2004 und 2005 erzielt (Aufschlüsselung der Einnahmen auf Sozialversicherungsträger und Jahre)?
16. Wie viele PatientInnen wurden in den Zahnambulatorien der Krankenkassen in den Jahren 2004 und 2005 behandelt bzw. betreut (Aufschlüsselung der Patientenanzahl auf Jahre, jeweilige Krankenkasse sowie Bundesländer bzw. Bezirke)?
17. Wie gliedern sich die Behandlungen in den Zahnambulatorien in den Jahren 2004 und 2005 auf (Aufschlüsselung der Behandlungsarten auf Jahre und jeweilige Krankenkasse)?
18. Welche Einnahmen wurden durch die Zahnambulatorien der Krankenkassen in den Jahren 2004 und 2005 erzielt (Aufschlüsselung der Einnahmen auf Krankenkassen und Jahre)?
19. Ist es richtig, dass bei ppp-Modelle im Gesundheitsbereich auf Gewinn ausgerichtet sind und bei Behandlungseinrichtungen der Sozialversicherungsträger wie beispielsweise Ambulatorien Gewinne zu erwirtschaften haben? Wenn ja, wodurch?
20. Ist es richtig, dass bei ppp-Modellen viele medizinische Behandlungen die derzeit unentgeltlich sind, für PatientInnen kostenpflichtig werden (z.B. Zahnhygiene)?
21. Können Sie ausschließen, dass mit einer Auslagerung oder (Teil) Privatisierung von Einrichtungen der Sozialversicherung bzw. durch die Einführung von ppp-Modellen als Betriebsform die Behandlungskosten bzw. finanziellen Aufwendungen für PatientInnen dieser Einrichtungen steigen werden?
22. Wenn ja, welche Maßnahmen werden von Ihnen getroffen, damit sich auch sozial schwächere PatientInnen weiterhin eine notwendige Behandlung (insbes. Zahnbehandlung) in den Behandlungseinrichtungen der Sozialversicherungsträger leisten können?