

**3537/AB XXIV. GP**

---

Eingelangt am 29.12.2009

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

BM für Gesundheit

## Anfragebeantwortung



Alois Stöger diplômé  
Bundesminister

Frau  
Präsidentin des Nationalrates  
Mag<sup>a</sup>. Barbara Prammer  
Parlament  
1017 Wien

Wien, am 22

GZ: BMG-11001/0333-I/5/2009

Sehr geehrte Frau Präsidentin!

Ich beantworte die an mich gerichtete schriftliche parlamentarische **Anfrage Nr. 3564/J der Abgeordneten Ing, Hofer, Dr. Belakowitsch-Jenewein und weiterer Abgeordneter** nach den mir vorliegenden Informationen wie folgt:

**Fragen 1 bis 4:**

Die Sozialversicherungsgesetze normieren für die Krankenbehandlung, dass diese ausreichend und zweckmäßig zu sein hat, das Maß des Notwendigen jedoch nicht überschreiten darf.

Nach § 154 Abs. 1 ASVG kann die Satzung der Kassen für die Anschaffung notwendiger Hilfsmittel Zuschüsse vorsehen. Für ständig benötigte Hilfsmittel, die nur einmal oder nur kurzfristig verwendet werden können und daher in der Regel mindestens einmal im Monat erneuert werden müssen, sind gemäß § 154 Abs. 2 in Verbindung mit § 154 Abs. 3 ASVG jedenfalls 10% der Kosten vom/von der Versicherten zu tragen. Erfolgt die Kostentragung gemäß § 154a ASVG als medizinische Maßnahme der Rehabilitation in der gesetzlichen Krankenversicherung im Anschluss an eine Krankenbehandlung, um deren Erfolg zu sichern oder die Folgen der Krankheit zu erleichtern, entfällt der Kostenanteil des/der Versicherten.

Auch die Versorgung der Anspruchsberechtigten mit den erforderlichen Hilfsmitteln hat den Erfordernissen der Ökonomie zu folgen. Eine Überversorgung ist (ebenso wie eine Unterversorgung) zu vermeiden. Die detaillierte Ausgestaltung der Leistungserbringung überlässt der Gesetzgeber hierbei den Krankenversicherungsträgern im Rahmen ihrer Satzungscompetenz.

Zur Versorgung der Anspruchsberechtigten der Wiener Gebietskrankenkasse mit geeigneten Inkontinenzprodukten stehen als Hilfsmittel geschlossene (Inkontinenzslip mit Klettverschluss) und offene (Einlagen mit Höschen) Inkontinenzsysteme bewilligungsfrei zur Verfügung. Nach Genehmigung durch den Medizinischen Dienst der Kasse sind auch „Pull on Hosen“ für die Anspruchsberechtigten als Sachleistung möglich.

Die Wiener Gebietskrankenkasse übernimmt die Kosten für Pull on Hosen bei Vorliegen von Harn- und/oder Stuhlinkontinenz in Verbindung mit einer eingeschränkten Beweglichkeit der Arme. Auch geistig behinderte Menschen mit Inkontinenzproblemen können diese „Pull on Hosen“ beziehen, sofern damit ihre Selbständigkeit unterstützt werden kann. Die genannte Kasse bietet durch ihren Vertragspartner sowohl den PatientInnen als auch deren Betreuungspersonen eine Beratung durch eine Inkontinenzschwester an – damit ist nach Mitteilung der Kasse eine optimale Versorgung mit den zur Verfügung stehenden Produkten gewährleistet.

**Frage 5:**

Von der Wiener, der Oberösterreichischen, der Kärntner und der Salzburger Gebietskrankenkasse sowie der Versicherungsanstalt öffentlich Bediensteter werden in Einzelfällen - nach Genehmigung durch den Chefarzt- die Kosten für „Pull on Hosen“ übernommen. Generell werden „Pull on Hosen“ von den anderen Kassen nicht gewährt; die Versorgung erfolgt mit den geschlossenen oder offenen Systemen.