

XXIV. GP.-NR

7705 /AB

29. April 2011

BUNDESMINISTERIUM
FÜR GESUNDHEITAlois Stöger
Bundesminister

Frau
Präsidentin des Nationalrates
Mag.^a Barbara Prammer
Parlament
1017 Wien

zu 7787 /J

GZ: BMG-11001/0076-II/A/9/2011

Wien, am 29. April 2011

Sehr geehrte Frau Präsidentin!

Ich beantworte die an mich gerichtete schriftliche parlamentarische
Anfrage Nr. 7787/J der Abgeordneten Alois Gradauer und weiterer Abgeordneter
nach den mir vorliegenden Informationen wie folgt:

Frage 1:

Seit Einführung des e-card Systems wird beobachtet, ob und wie sich Kartenverwendung entwickelt. Dazu verweise ich auch auf die Beantwortung der Fragen 9 bis 12 der an mich gerichteten parlamentarischen Anfrage Nr. 7499/J, betreffend gestohlene bzw. als verlustig erklärte e-cards im Jahr 2010, Seiten 12 ff (Anfragebeantwortung Nr. 7393/AB).

Frage 2:

Wie bisher werden die Kartenverwendung und deren Entwicklung vom Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger und den Versicherungsträgern beobachtet und bei auffallenden Sachverhalten konkrete Nachforschungen angestellt. Aus diesem Grund kam es ja auch zur raschen Aufdeckung des in der Anfrage zitierten Falles aus Oberösterreich. Im früheren Krankenscheinsystem wäre dies - wenn überhaupt - erst nach Monaten (im Zuge der Abrechnungen) aufgefallen. Auch hier verweise ich auf die Ausführungen des Hauptverbandes in Beantwortung der Fragen 10 und 14 der parlamentarischen Anfrage Nr. 7499/J, betreffend gestohlene bzw. als verlustig erklärte e-cards im Jahr 2010, Seiten 18/19 und 22 ff.

Die in der gegenständlichen Anfrage konkret angesprochene Oberösterreichische Gebietskrankenkasse hat im Übrigen zu dieser Frage Folgendes ausgeführt:

„Schon im Jahre 2009 hat man in der OÖGKK begonnen Auffälligkeiten bei Verwendung der e-card systematisch zu verfolgen und zu analysieren.

Zunächst ist klar festzustellen, dass es nicht möglich ist, Missbrauchsfälle hundertprozentig zu verhindern; dies selbst dann nicht, wenn ein Foto auf der e-card wäre. Der OÖGKK ist ein Fall bekannt, wo ein weiblicher Zwilling die e-card ihrer Zwillingsschwester verwendet hat. Tätig kann man erst dann werden, wenn Hinweise auf einen Missbrauch erfolgen (Anrufe von Ärzten, Auffälligkeiten bei zu vielen Arztkontakten, zu häufiger Verlust der e-card etc.). Wenn Hinweise auf einen Missbrauch vorliegen, so werden natürlich die Fälle weiter verfolgt und nötigenfalls die e-card gesperrt. Weiters werden die Fälle dem Hauptverband mit einem besonderen Kennzeichen gemeldet und beim Stecken der e-card erscheint ein Hinweis auf den Verdacht des Medikamentenmissbrauchs oder des häufigen Arztwechsels oder die Aufforderungen zur Prüfung der Identität.

Die von einer Sperre der e-card betroffenen Patienten erhalten einen OÖGKK-Ersatzbeleg, mit dem sie die Ärzte (manchmal eingeschränkt auf einen namentlich bestimmten Arzt) aufsuchen können. Aufgrund des Ersatzbeleges ist sichergestellt, dass der Arzt mit der Kasse abrechnen kann.

Versicherte, die einen unerklärlich hohen Medikamentenverbrauch (Suchtmittel) haben oder „doctor hopping“ betreiben, werden vorgeladen und mit ihnen wird eine schriftliche Vereinbarung getroffen (es dürfen nur mehr bestimmte Ärzte aufgesucht werden und die Kasse wird von ihrer Verschwiegenheit entbunden).

Mengengerüst: Derzeit sind 21 Patienten von unserer Kasse beim Hauptverband vorgemerkt. Es sind derzeit allerdings noch etwa 20 Fälle in Bearbeitung.

Aus dem Presseartikel ergibt sich eindeutig, dass die Schadenssumme von € 450.000,-- in erster Linie auf "Verrechnungsfehler" unserer Vertragspartner zurückzuführen ist. Die Schadenssumme wegen missbräuchlicher Verwendung der e-card kann nicht beziffert werden. In den bekannten Fällen betrugen die bisherigen Rückforderungen insgesamt weniger als € 1.000,-- (Konsultation bei einem Frauenarzt und Inanspruchnahme einer Zahnbehandlung in einem unserer Zahnambulatorien).

Die Schwierigkeit zu Zahlenmaterial zu kommen besteht darin, dass

- es äußerst schwierig oder gar unmöglich ist, auch bei einem überdurchschnittlichen Medikamentenverbrauch die Grenze zwischen medizinisch Notwendigem und Missbrauch zu ziehen. Die Angabe einer Maximaldosis in den Packungsbeilagen ist zwar eine Richtschnur, kann aber - wie uns unsere Mediziner bestätigen - auch überschritten werden.*

- *ein Schaden vom Verursacher nur bei Verschulden zurückgefordert werden kann. Bei psychisch kranken Personen ist daher eine Rückforderung mangels Verschulden nicht realisierbar.*

2010 und 2011 sind uns keine Fälle bekannt, nach denen mit gestohlen oder verlustig erklärten e-cards Leistungen erschlichen wurden. In einem erst kürzlich aufgetretenen Fall wurde eine e-card innerhalb des Verwandtenkreises weitergegeben und die Erhebungen dazu sind noch nicht abgeschlossen.“

Dieser Stellungnahme aus dem Praxisbereich können somit folgende zentrale Aussagen entnommen werden:

- Eine hundertprozentige Missbrauchsverhinderung ist nie möglich.
- Dennoch werden - im Rahmen eines vertretbaren Aufwandes – alle Anstrengungen zur Verhinderung von Missbrauch (nicht nur bezogen auf die e-card) unternommen.
- Die Anzahl der e-card-Missbrauchsfälle bewegt sich im marginalen Bereich. Wie in der Beantwortung der Frage 9 der an mich gerichteten parlamentarischen Anfrage Nr. 7499/J angeführt, gab es 2010 österreichweit monatlich rund 9,1 bis 11,1 Millionen Konsultationen per e-card.

Damit werden auch die Aussagen des Hauptverbandes in der bereits erwähnten Anfragebeantwortung untermauert. Der Hauptverband hält in seiner Stellungnahme dazu fest:

„Besonders wichtig ist aus unserer Sicht die Tatsache, dass Betrugsversuche oder Fehlverrechnungen, die das Leistungsrecht der Sozialversicherung betreffen, nur sehr selten (wenn überhaupt) mit der e-card zu tun haben. Die e-card generiert ja keine Versicherungsansprüche (es sind auch keine Ansprüche auf ihr verzeichnet), sondern macht solche (vorhandenen) Ansprüche erst bekannt. Dem entsprechend kann man durch Manipulationen mit einer e-card auch keine neuen Ansprüche erzeugen.“

Frage 3:

Auch dazu erlaube ich mir, auf die bereits oben zitierte Anfragebeantwortung mit der Auflistung der Fälle auf den Seiten 12 bis 19 der Stellungnahme des Hauptverbandes zu verweisen.

