
8855/AB XXIV. GP

Eingelangt am 02.09.2011

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

BM für Gesundheit

Anfragebeantwortung



Alois Stöger
Bundesminister

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

GZ: BMG-11001/0235-I/A/15/2011

Wien, am 1. September 2011

Sehr geehrte Frau Präsidentin!

Ich beantworte die an mich gerichtete schriftliche parlamentarische **Anfrage Nr. 8985/J der Abgeordneten Mag. Johann Maier, Dr. Sabine Oberhauser, Krist, Dr. Wittmann, Fazekas** nach den mir vorliegenden Informationen wie folgt:

Einleitend ist zu der vorliegenden Anfrage grundsätzlich darauf hinzuweisen, dass eine Beantwortung nur zu jenen Fragen erfolgen kann, die einen Gegenstand der Vollziehung des Bundesministeriums für Gesundheit betreffen.

Weiters ist festzuhalten, dass zur vorliegenden Anfrage eine Stellungnahme des Hauptverbandes der österreichischen Sozialversicherungsträger eingeholt wurde, die den nachstehenden Ausführungen zugrunde liegt.

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

Fragen 1 bis 8 und 10 bis 12:

Diese Fragen fallen zum Teil nicht in den Zuständigkeitsbereich des Bundesministeriums für Gesundheit bzw. sind im Rahmen der Vollziehung im eigenen Wirkungsbereich der Selbstverwaltung der Sozialversicherung entsprechend detaillierte Auswertungen nicht vorhanden.

Frage 9:

Soweit diese Frage den Zuständigkeitsbereich meines Ressorts betrifft, darf ich auf meine Ausführungen zu Frage 12 der Anfrage Nr. 6194/J vom 2.9.2010 verweisen. Dazu möchte ich noch ergänzen, dass im Bereich der Flugrettung der Hauptverband im Jahr 1984 mit dem ÖAMTC einen Rahmenvertrag über die Vergütung von Flugtransporten sozialversicherter Personen abgeschlossen hat. Nach dieser Vereinbarung leisteten die dem Rahmenvertrag beigetretenen Versicherungsträger dem ÖAMTC Kostenbeiträge für medizinisch indizierte Flugtransporte. Diese Vereinbarung ist mit 1. April 1995 außer Kraft getreten. Seither gibt es keine formelle Vereinbarung zur Direktverrechnung mit dem ÖAMTC/CFV (Christophorus Flugrettungsverein). Im Hinblick auf die Auslobung des ÖAMTC/CFV, ausgenommen bei Unfällen in Ausübung von Sport und Touristik am Berg keine Zuzahlungen von den Patient/inn/en zu verlangen, nehmen jedoch die meisten Versicherungsträger eine Direktverrechnung des nunmehr satzungsmäßigen Kostenersatzes für Flugrettungsleistungen, der an sich den Patient/inn/en zustünde, mit dem ÖAMTC/CFV vor, um eine Vorleistungspflicht der Versicherten zu vermeiden.

Frage 13:

Wie der Hauptverband mitteilt, ist die Versorgung mit niedergelassenen Vertragsärztinnen und -ärzten oder entsprechenden Einrichtungen nach den ihm vorliegenden Informationen jedenfalls ausreichend.

Frage 14:

Die „Kassenvertragslage“ beruht auf dem zwischen der jeweiligen Ärztekammer und dem Krankenversicherungsträger zu vereinbarenden Stellenplan; die nachstehenden Angaben beruhen auf den Informationen der Versicherungsträger:

Oberösterreich:

Folgende Anzahl an Allgemeinmediziner/inne/n steht in einem Vertragsverhältnis mit der OÖGKK:

- Region Dachstein West und Grünau 50,
- davon in unmittelbarer Nähe Dachstein West (Gosau, Bad Goisern, Bad Ischl, Hallstatt) 14,
- Region Hinterstoder 26,
- Region Hochficht 28.

Steiermark:

- In Schladming befinden sich derzeit drei Planstellen für Ärztinnen/Ärzte für Allgemeinmedizin.

Kärnten:

- In Bad Kleinkirchheim gibt es zwei Kassenvertragsärzte.
- Am Naßfeld ist ein Unfallchirurg tätig.
- In Hermagor gibt es drei Allgemeinmediziner/innen.

Salzburg:

In Salzburg bestehen derzeit folgende Vertragsarztordinationen für Allgemeinmedizin:

- Saalbach-Hinterglemm 2,
- Obertauern 2 (Zweitordinationen),
- Flachau 1,
- Altenmarkt 2,
- Zell am See 6 und
- Kaprun 2.

Vertragsarztordinationen für Allgemeinmedizin im Gasteinertal:

- Badgastein: 3
- Bad Hofgastein: 4
- Dorfgastein: 1

Vorarlberg:

Mit der VGKK steht folgende Anzahl an Allgemeinmediziner/inne/n in einem Vertragsverhältnis:

- Arlberg 2
- Montafon 8
- Bregenzerwald 14

Tirol:

- Region Ötztal: 7 Kassenvertragspartner/innen für Allgemeinmedizin
- Region Wilder Kaiser/Kitzbühel: 31 Kassenvertragspartner/innen für Allgemeinmedizin
- Region Ischgl: 1 Kassenvertragspartner/in für Allgemeinmedizin
- Region Paznauntal: 4 Kassenvertragspartner/innen für Allgemeinmedizin
- Region Zillertal: 16 Kassenvertragspartner/innen für Allgemeinmedizin

Niederösterreich:

In den Schigebieten Niederösterreichs gibt es insgesamt 18 niedergelassene Kassenärztinnen bzw. -ärzte:

- Annaberg/Mitterbach: 1 Ärztin/Arzt für Allgemeinmedizin
- Göstling: 2 Ärztinnen/Ärzte für Allgemeinmedizin
- Gutenbrunn: 1 Arzt für Allgemeinmedizin
- Hollenstein an der Ybbs: 1 Ärztin/Arzt für Allgemeinmedizin
- Kirchberg am Wechsel: 3 Ärztinnen/Ärzte für Allgemeinmedizin
- Lackenhof: 1 Ärztin/Arzt für Allgemeinmedizin
- Lunz am See: 1 Ärztin/ Arzt für Allgemeinmedizin

- Mönichkirchen: 1 Ärztin /Arzt für Allgemeinmedizin
- Puchberg am Schneeberg: 2 Ärztinnen/Ärzte für Allgemeinmedizin
- Puchenstuben: 1 Ärztin/Arzt für Allgemeinmedizin
- Reichenau an der Rax: 2 Ärztinnen/Ärzte für Allgemeinmedizin
- Rohr am Gebirge: 1 Ärztin/Arzt für Allgemeinmedizin
- Semmering: 1 Ärztin/Arzt für Allgemeinmedizin

Fragen 15 bis 17:

Beim Hauptverband und in meinem Ressort gibt es gelegentlich Beschwerden bzw. Anfragen (jedoch nicht nur im Zusammenhang mit Schiunfällen) von ausländischen Krankenversicherungsträgern, Verbindungsstellen oder Versicherten, weil die Europäische Krankenversicherungs-karte (EKVK) in Österreich nicht akzeptiert wurde. Um wie viele Fälle es sich dabei handelt bzw. die Höhe der Kosten kann nicht beantwortet werden, da diesbezüglich keine auswertbaren Aufzeichnungen geführt werden.

Wintersportler/innen verfügen in der Regel über eine, wenn nicht gar mehrere Absicherungen gegen Unfälle. So enthalten Kreditkarten oft eine Krankenversicherung mit entsprechendem Leistungsumfang, auch der ÖAMTC-Schutzbrief, der ARBÖ-Sicherheitspass und Vereinsmitgliedschaften (Alpenverein, Bergrettung, Touristenclubs), aber auch bereits Beherbergungsbetriebe („Gästekasse“) bieten Unterstützung. Das führt dazu, dass diese Stellen einen wesentlichen Teil der Kosten finanzieren, ohne dass die Sozialversicherung davon überhaupt erfährt.

Fragen 18 bis 27:

Wie bereits auch in der Beantwortung zu den Fragen 1 bis 8 und 10 bis 12 ausgeführt fallen diese zum Teil nicht in den Zuständigkeitsbereich des Bundesministeriums für Gesundheit bzw. sind im Rahmen der Vollziehung im eigenen Wirkungsbereich der Selbstverwaltung der Sozialversicherung entsprechend detaillierte Auswertungen nicht vorhanden.

Frage 28:

Nach Mitteilung des Hauptverbandes ist eine Beantwortung mangels auswertbarer Daten nicht möglich.

Fragen 29 bis 52:

Siehe Beantwortung der Fragen 18 bis 27.

Frage 53:

Grundsätzlich ist der Ansatz, durch die Verleihung von Gütesiegeln, also einer nach außen sichtbaren Auszeichnung, Anreize für die Sicherheit im alpinen Raum zu schaffen, positiv zu bewerten. Für die Wintersportausübenden wären österreichweit einheitliche Standards gewiss auch von Vorteil, wenn damit sichergestellt werden kann, dass ein hohes Anforderungsniveau für die Zuerkennung erhalten bleibt. Als

Bundesminister für Gesundheit kommt mir in dieser Frage allerdings keine Zuständigkeit zu.

Fragen 54 bis 62:

Siehe Beantwortung der Fragen 18 bis 27.

Frage 63:

Analog zur Beantwortung der Frage 42 der Voranfrage 6194/J ist festzustellen, dass dem Bundesministerium für Gesundheit dazu keine Daten vorliegen. Der Hauptverband hat bereits anlässlich der Stellungnahme zur Voranfrage festgehalten, dass von ihm und den Krankenversicherungsträgern mangels Vorliegen entsprechender Zahlen eine seriöse Beurteilung der Kosten nicht getroffen werden kann.

Frage 64:

Weder dem Ressort noch dem Hauptverband liegen auswertbare Daten vor, die sich konkret auf die in Rede stehenden Fälle beziehen.

Frage 65:

Siehe Beantwortung der Fragen 18 bis 27.

Frage 66:

Nach Mitteilung des Hauptverbandes könnte diese Frage nur durch die Landesgesundheitsfonds beantwortet werden, weil die Krankenversicherungsträger bei nicht versicherten Patient/inn/en die Kostenübernahme ablehnen, sodass daraus keine Außenstände bei ihnen resultieren können.

Fragen 67 bis 73:

Siehe Beantwortung der Fragen 18 bis 27.