
12228/J XXIV. GP

Eingelangt am 28.06.2012

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

ANFRAGE

der Abgeordneten Grosz, Dr. Spadiut
Kolleginnen und Kollegen
an den Bundesminister für Gesundheit
betreffend **Kosten der 19 österreichischen Krankenversicherungsträger im Jahr 2011**

Von den 22 Trägern der österreichischen Sozialversicherung sind 19 mit Agenden der Krankenversicherung betraut. Dabei handelt es sich um:

- 9 Gebietskrankenkassen
- 6 Betriebskrankenkassen
- 1 Krankenversicherung für öffentlich Bedienstete
- 1 Krankenversicherung der gewerblichen Wirtschaft
- 1 Krankenversicherung der Bauern
- 1 Krankenversicherung für Eisenbahner und Bergbau

Für rund 8,4 Millionen Österreicher stehen damit 19 gleichartige Organisationen mit den dazugehörigen Verwaltungsstrukturen und der damit verbundenen Kostenintensität zur Verfügung. Dieses System ist historisch gewachsen, seine Wurzeln liegen im 19. Jahrhundert.

Angesichts der massiven Finanzierungsprobleme und Kostenexplosion sind diese Verwaltungsstrukturen jedenfalls zu hinterfragen und ein Strukturwandel vorzunehmen. Selbst in dem seit 2006 vorliegenden „Strukturplan Gesundheit“ wird Österreich nur mehr in vier Versorgungszonen mit 32 Versorgungsregionen geteilt - und damit eine vollkommen neue Versorgungsplanung über Bundesländergrenzen hinaus als ökonomisch sinnvollste Struktur vorgelegt.

Anstatt jedoch weit reichende Strukturreformen vorzuschlagen, wurde vom Hauptverband der Sozialversicherungsträger lediglich ein Konzept mit der „Formulierung von Kostendämpfungspotenzialen“ im bestehenden „19-Kassen-System“ vorgeschlagen.

Im Lichte dieser unzureichenden Planungen und von Seiten der österreichischen Bundesregierung nach wie vor nur im Stadium der „Ankündigung“ befindlichen Kassen- und Gesundheitsreform

stellen die unterfertigten Abgeordneten daher an den Herrn Bundesminister für Gesundheit folgende

ANFRAGE

1. Wie viele Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, angegeben in Vollzeitkräften (VZK), waren zum Stichtag 31.12.2011 in den 19 Krankenversicherungsträgern, gegliedert nach den einzelnen Trägern, beschäftigt?
2. Wie viele Vollzeitkräfte je 1.000 Versicherte hatten die 19 Krankenversicherungsträger zum Stichtag 31.12.2011 jeweils?
3. Wie war 2011 jeweils die Relation zwischen den von den 19 Krankenversicherungsträgern bezahlten Versicherungsleistungen und den Gesamtausgaben pro Träger?
4. Wie hoch waren im Jahr 2011 die Personalkosten in den 19 Krankenversicherungsträgern, gegliedert nach den einzelnen Trägern?
5. Wie viele Niederlassungen besaßen die 19 Krankenversicherungsträger im Jahr 2011, gegliedert nach den einzelnen Trägern, mit Stichtag 31.12.11 österreichweit?
6. Wie hoch waren im Jahr 2011 die Infrastrukturkosten der österreichweiten Niederlassungen der 19 Krankenversicherungsträger, gegliedert nach den einzelnen Trägern?
7. Wie hoch waren im Jahr 2011 die Kosten für den Verwaltungsaufwand der 19 Krankenversicherungsträger, gegliedert nach den einzelnen Trägern?
8. Wie hoch waren im Jahr 2011 die IT- und EDV-Kosten der 19 Krankenversicherungsträger, gegliedert nach den einzelnen Trägern?
9. Wie viele Dienstwagen waren bei den 19 Krankenversicherungsträgern im Jahr 2011, gegliedert nach den einzelnen Trägern, in Betrieb?
10. Wie viele Chauffeure waren im Jahr 2011 bei den 19 Krankenversicherungsträgern, gegliedert nach den einzelnen Trägern, beschäftigt?
11. Wie hoch waren im Jahr 2011 jeweils die Aufwendungen für Dienstreisen in den 19 Krankenversicherungsträgern, gegliedert nach den einzelnen Trägern?
12. Wie hoch waren die Gesamtkosten der Selbstverwaltung in den 19 Krankenversicherungsträgern 2011 jeweils?
13. Wie hoch waren die Gesamtkosten der Verwaltungsspitzen (Direktoren samt Sekretariaten etc., Personal- und Sachkosten) in den 19 Krankenversicherungsträgern 2011 jeweils?
14. Wie viele unterschiedliche vertragliche Verrechnungsgrundlagen für dieselbe Leistung am Beispiel eines Besuchs beim praktischen Arzt mit der Verschreibung eines Medikaments gibt es derzeit bei den 19 Krankenversicherungsträgern?
15. Welches Honorar erhält der Hausarzt (bzw. der Versicherte bei Inanspruchnahme eines Wahlarztes) derzeit jeweils von den 19 Krankenversicherungsträgern für einen Patientenkontakt mit Verschreibung eines Medikaments?
16. Wie hoch waren die 19 Krankenversicherungsträger jeweils mit Stichtag 31.12.2011 verschuldet?