

XXIV. GP.-NR

2053/J

13. Mai 2009

**ANFRAGE**

des Abgeordneten Dr. Karlsböck  
und weiterer Abgeordneter

an den Bundesminister für Gesundheit  
betreffend Selbstbehalte in der Oberösterreichischen Gebietskrankenkasse

Durch Selbstbehalte werden Kranke deutlich stärker belastet als Gesunde. Hauptsächlich sind chronisch- und schwerkranke Personen davon betroffen. Es handelt sich in erster Linie um ältere Menschen mit besonders häufigem und intensivem Behandlungsbedarf.

Darüber hinaus treffen Selbstbehalte sozial Schwache doppelt, weil sie einerseits einen höheren Anteil ihres verfügbaren Einkommens für Gesundheit aufwenden müssen und andererseits ein höheres Krankheitsrisiko und daher eine höhere Inanspruchnahmerate von Gesundheitsleistungen haben. Bei den Selbstbehalten gibt es für sozial Schwächere keine Befreiung, auch eine soziale Staffelung bezüglich der Höhe der Selbstbehalte ist nicht vorgesehen.

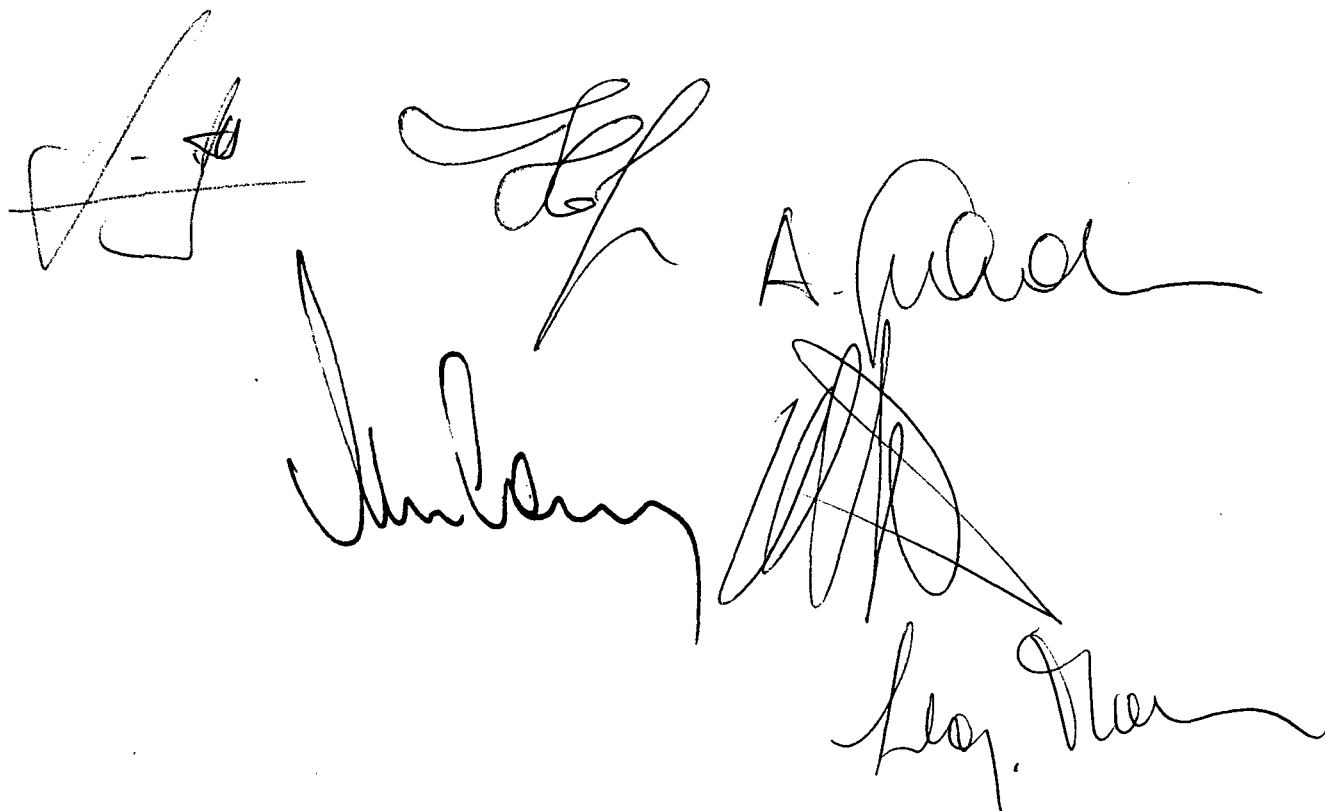
Gerade in wirtschaftlich schwächeren Zeiten führen Selbstbehalte dazu, dass Betroffene später oder gar nicht zum Arzt gehen. Die Folge ist ein schlechterer Gesundheitszustand der Bevölkerung und damit verbundene hohe Folgekosten. Die durchschnittliche Belastung durch Selbstbehalte pro Versichertem ist beispielsweise im ASVG wesentlich höher als bei Gewerbetreibenden oder Bauern. Dadurch kommt es zu einer Verteilungspolitische Schieflage, die sich durch eine ungleiche finanzielle Belastung bei den Versicherten darstellt.

In diesem Zusammenhang richten die unterfertigten Abgeordneten an den Bundesminister für Gesundheit folgende

**Anfrage**

1. Welche Selbstbehalte (Art und Höhe) gibt es in der Oberösterreichischen Gebietskrankenkasse?
2. Wie hoch waren die Einnahmen durch die Selbstbehalte im Jahr 2008 (gegliedert nach der Art der Selbstbehalte)?
3. In welcher Höhe wurden vorgeschriebene Selbstbehalte nicht bezahlt?
4. Welche administrativen Folgekosten stehen den Einnahmen gegenüber?

5. Gibt es Studien, die kurzfristige Einsparungen bzw. Einnahmen durch Selbstbehalte mit langfristigen Folgekosten für das Gesundheitssystem (z.B. Folgeschäden bei zu spät erkannten Krankheiten oder Folgen aufgrund der jahrelangen Nichtbehandlungen von Krankheiten, deren Behandlung mit einem Selbstbehalt verbunden wären) in Relation setzen?
6. Wenn ja, zu welchem Ergebnis kommen diese Studien?
7. Wenn nein, warum wurde dieser wichtige Aspekt noch nicht näher untersucht?

The block contains several handwritten signatures and initials. At the top left is a stylized signature. Below it is a large, flowing signature. To the right of this is another signature, and further right is a signature that appears to start with 'A.'. Below the large signature on the left is another signature. To the right of that is a signature that looks like 'Hoy. Thier'. There are also some initials and scribbles in the center.

Wien am  
13. MAI 2009