

XXIV. GP.-NR

5977/J

07. Juli 2010

ANFRAGE

des Abgeordneten Kunasek
und weiterer Abgeordneter

an den Bundesminister für Gesundheit
betreffend Rezeptgebührenbefreiungskriterien und Krankenversicherungstourismus

Den Richtlinien für die Befreiung von Kostenanteilen und der Rezeptgebühr liegen Einkommensgrenzen zugrunde. Bei Vorliegen chronischer Erkrankungen oder Gebrechen ist lediglich eine Richtsatzserhöhung festgelegt.

Somit entsteht der paradoxe Zustand, dass nicht das Vorliegen von chronischen Erkrankungen in Verbindung mit den Einkommensverhältnissen - als einzig logischer Anknüpfungspunkt - sondern lediglich die Einkommensdaten der aktiv Versicherten maßgeblich sind. Dieser Zugang zur Befreiung weist somit ungenügende soziale Treffsicherheit auf, in einigen Fällen gibt es den Verdacht auf Missbrauch von Sozialleistungen.

Aus Statistiken der Sozialversicherung weiß man, dass es eine hohe Zahl an anspruchsberechtigten Mitversicherten gibt, wo bis zu zehn und mehr Angehörige bei einem befreiten Hauptversicherten keine Seltenheit sind.

Der Vorwurf steht im Raum, dass Angehörige aus ihren Heimatländern rein zur kostenlosen Krankenbehandlung ins Inland geholt werden, womit dem Krankenversicherungstourismus Vorschub geleistet wird.

Die unterzeichneten Abgeordneten richten an den Bundesminister für Gesundheit nachstehende

Anfrage

1. Inwieweit sind Änderungen beim Zugangskriterium für Aktive im erwerbsfähigen Alter bei der Befreiung der Kostenanteile und der Rezeptgebühr vorgesehen?
2. Hat Ihr Ressort bereits Aktivitäten diesbezüglich gesetzt, d.h. auf den Hauptverband der Sozialversicherungsträger dahingehend eingewirkt, die Richtlinien für die Befreiungskriterien neu zu überdenken?
3. Wird daran gedacht auch Angehörige mit einem zumindest geringen sozialverträglichen Beitrag zu „belasten“?
4. Wäre nicht eine Wartefrist für neu ins Land gekommene Ausländer sinnvoll, um dem Krankenversicherungstourismus einen Riegel vorzuschieben?

SK

7/7
HA