
8380/J XXIV. GP

Eingelangt am 29.04.2011

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

ANFRAGE

des Abgeordneten Dr. Karlsböck
und weiterer Abgeordneter

an den Bundesminister für Gesundheit
betreffend **unterschiedlicher Tarifmodelle der einzelnen Krankenversicherungs-
träger**

Der kürzlich veröffentlichte Rechnungshofbericht bzgl. der Finanzierung und Kosten der Leistungen in Spitalsambulanzen und Ordinationen hatte zum Ziel, die Kosten für ausgewählte medizinische Leistungen von Spitalsambulanzen in Vorarlberg, Oberösterreich und Niederösterreich mit den Tarifen und Durchschnittspreisen der Vorarlberger Gebietskrankenkasse (VGKK), der Oberösterreichischen Gebietskrankenkasse (OÖGKK), der Niederösterreichischen Gebietskrankenkasse (NÖGKK), der Versicherungsanstalt öffentlich Bediensteter (BVA) und der Sozialversicherungsanstalt der gewerblichen Wirtschaft (SVA) zu vergleichen.

In dem Rechnungshofbericht heißt es unter anderem:

„...Die Tarife der fünf verglichenen sozialen Krankenversicherungsträger waren höchst unterschiedlich. Sie unterschieden sich

- *bei der Differenzierung in Grund- und Sonderleistungen (so gehörten Befundberichte bei der NÖGKK zu den Grundleistungen, bei der OÖGKK zu den Sonderleistungen),*
- *bei der Honorierung der Grundleistung,*
- *bei den Maßnahmen zur Kostenbeschränkung (Pauschalierungen, Degressionen, Limitierungen von Sonderleistungen, Honorarlimitierungen) und*
- *bei den enthaltenen Leistungen. (...)*

Es war nicht nachvollziehbar, auf welcher Basis die ärztlichen Leistungen und die Tarife in die Honorarordnungen aufgenommen worden waren. Die Tarife waren eher das Ergebnis von Verhandlungen als das Abbild der tatsächlichen Kostensituation im niedergelassenen Bereich...“

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

ANFRAGE

1. Wie beurteilen Sie bzw. Ihr Ressort die Unterschiede hinsichtlich der Differenzierung in Grund- und Sonderleistungen?
2. Worauf sind diese Unterschiede Ihrer Meinung nach zurückzuführen?
3. Wie beurteilen Sie bzw. Ihr Ressort die Unterschiede hinsichtlich der Honorierung der Grundleistung?
4. Worauf sind diese Unterschiede Ihrer Meinung nach zurückzuführen?
5. Wie beurteilen Sie bzw. Ihr Ressort die Unterschiede hinsichtlich der Maßnahmen zur Kostenbeschränkung?
6. Worauf sind diese Unterschiede Ihrer Meinung nach zurückzuführen?
7. Wie beurteilen Sie bzw. Ihr Ressort die Unterschiede hinsichtlich der enthaltenen Leistungen?
8. Worauf sind diese Unterschiede Ihrer Meinung nach zurückzuführen?
9. Welche Maßnahmen wurden gesetzt, um eine Homogenisierung der Tarifmodelle voranzutreiben?
10. Wie sehen diese Maßnahmen im Einzelnen aus?