

---

**8893/J XXIV. GP**

---

**Eingelangt am 22.06.2011**

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

## **Anfrage**

**der Abgeordneten Mag. Johann Maier  
und GenossInnen  
an den Bundesminister für Gesundheit  
betreffend „Regressforderungen nach dem ASVG (Krankenversicherungsträger) für  
das Jahr 2010“**

Mit der AB 5486/XXIV.GP vom 22.07.2010 wurden die Fragen des Fragestellers Abg. Mag. Johann Maier zur gleichlautenden beantwortet.

Aus systematischen Gründen werden dieselben Fragen wieder gestellt, um die aktuellen Zahlen und Informationen für das Jahr 2010 zu erhalten.

Die unterzeichneten Abgeordneten richten daher an den Bundesminister für Gesundheit nachstehende

### **Anfrage:**

1. Wie viele Regressansprüche nach § 332 ASVG wurden durch die Krankenversicherungsträger im Jahr 2010 insgesamt gestellt und geltend gemacht (Aufschlüsselung auf Krankenversicherungsträger)?
2. Wie sehen die Regressergebnisse aus, welche Beträge wurden im Jahr 2010 tatsächlich regressiert (Aufschlüsselung auf Krankenversicherungsträger)?

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

3. In wie vielen Fällen wurden in diesem Jahr eingeschränkte Regressansprüche nach § 332 Abs. 5 ASVG gestellt und geltend gemacht (Aufschlüsselung auf Krankenversicherungsträger)?
  
4. Welche Beträge wurden in diesem Jahr geltend gemacht?  
Wie viele Ansprüche konnten durchgesetzt werden?  
Welche Einnahmen wurden erzielt (Aufschlüsselung jeweils auf Krankenversicherungsträger)?
  
5. Wie viele Regressansprüche nach § 332 ASVG wurden durch die Allgemeine Unfallversicherungsanstalt (AUVA) in den Jahren 2008-2010 gestellt und geltend gemacht (Aufschlüsselung auf Jahre)?
  
6. Welche Beträge wurden in diesem Jahr geltend gemacht?  
Wie viele Ansprüche konnten durchgesetzt werden?  
Welche Einnahmen wurden erzielt (Aufschlüsselung jeweils auf Jahre)?
  
7. In wie vielen Fällen wurden in diesem Jahr eingeschränkte Regreßansprüche nach § 332 Abs. 6 ASVG gestellt und geltend gemacht?
  
8. Welche Beträge wurden in diesem Jahr geltend gemacht?  
Wie viele Ansprüche konnten durchgesetzt werden?  
Welche Einnahmen wurden erzielt (Aufschlüsselung jeweils auf Krankenversicherungsträger)?
  
9. Wie viele aller Regressansprüche waren in diesem Jahr auf Straßenverkehrsunfälle zurückzuführen (Aufschlüsselung jeweils auf Krankenversicherungsträger)?
  
10. Welche Beträge wurden in diesem Jahr geltend gemacht?  
Wie viele Ansprüche konnten durchgesetzt werden?  
Welche Einnahmen wurden erzielt (Aufschlüsselung jeweils auf Krankenversicherungsträger)?

11. Bei wie vielen dieser Regressforderungen waren in diesem Jahr ausländische Lenker bzw. ausländische Fahrzeughalter betroffen, die für den Unfall kausal verantwortlich waren (Aufschlüsselung jeweils auf Krankenversicherungsträger)?
12. Welche Beträge wurden in diesem Jahr geltend gemacht?  
Wie viele Ansprüche konnten durchgesetzt werden?  
Welche Einnahmen wurden erzielt (Aufschlüsselung jeweils auf Krankenversicherungsträger)?
13. Wie viele dieser Regressansprüche waren in diesem Jahr auf Verletzungen oder Todesfälle zurückzuführen, die auf fehlerhafte Produkte im Sinne des Produkthaftungsgesetzes zurückzuführen waren (Aufschlüsselung jeweils auf Krankenversicherungsträger)?
14. Durch welche fehlerhaften Produkte wurden diese Verletzungen bzw. Todesfälle ausgelöst?
15. Wurden durch die Krankenversicherungsträger bei Eltern jugendlicher „Komatrinker“ bzw. Jugendlichen mit Alkoholvergiftung im Jahr 2010 die medizinischen Behandlungskosten regressiert?  
Wenn ja, in wie vielen Fällen (Aufschlüsselung jeweils auf Krankenversicherungsträger)?
16. Welche Beträge wurden in diesem Jahr geltend gemacht?  
Wie viele Ansprüche konnten durchgesetzt werden?  
Welche Einnahmen wurden dadurch erzielt (Aufschlüsselung jeweils auf Krankenversicherungsträger)?