

XXIV. GP.-NR

9231 /J

13. Sep. 2011

**ANFRAGE**

**der Abgeordneten** Dr. Franz Josef Huainigg  
Kolleginnen und Kollegen

**an den** Bundesminister für Gesundheit

**betreffend** Finanzierung der Langzeitversorgung für Wachkoma-Patienten

Die finanzielle Unterstützung von kostenintensivem Langzeitversorgungsbedarf, wie zum Beispiel bei Wachkoma-Patienten, erfolgt derzeit über das Pflegegeld- und Sozialhilfesystem. Die Krankenversicherungen ziehen sich mit dem Argument zurück, dass ihr Verantwortungsbereich die Heilung und Wiederherstellung der Arbeitsfähigkeit ist. Wenn der Patient als "austherapiert" eingestuft wird, ziehen sich die Krankenversicherungen völlig zurück. Dieser Rückzug kann auch im Bereich der Hilfsmittel- und Heilbehelfe-Versorgung festgestellt werden. Hier wird sukzessive immer weniger übernommen. Das heißt, die betroffenen Personen fallen aus der Krankenversicherung heraus und in das Sozialhilfesystem hinein, mit allen damit verbundenen ökonomischen Effekten (Vermögensverwertung etc.).

Wachkoma-Patienten-Vertreter argumentieren, dass Menschen mit apallischem Syndrom schwer kranke Menschen sind und dass durchaus Chancen auf Fortschritte bestehen – es gibt auch immer wieder Menschen, die nach jahrelangem Wachkoma rehabilitiert werden können.

Unser Sozialsystem stützt sich derzeit nur auf das System der Sozialhilfe, um Personen mit aufwendiger Langzeitversorgung zu unterstützen. Hier stellt sich die Frage nach einer umfassenden Reform der Pflegevorsorge und deren Finanzierung. Es braucht ein solidarisches System, weil die individuelle Risikotragung für den (Langzeit-)Pflegebedarf für viele nicht möglich ist und gleichzeitig zu großen Ungerechtigkeiten führt.

Die unterfertigten Abgeordneten stellen daher an den Bundesminister für Gesundheit folgende

**Anfrage:**

1. Wie viele Wachkoma-Patienten gibt es in Österreich und wie ist die Verteilung auf die einzelnen Bundesländer?
2. Wie viele werden von ihren Angehörigen versorgt?
3. Wie viele werden im Krankenhaus versorgt?

4. Wie lange ist der durchschnittliche Aufenthalt im Krankenhaus?
5. Wie sieht die Finanzierung bei einer ambulanten Versorgung aus?
6. Wieviel tragen die Krankenkassen zur Versorgung von Komapatienten bei?
7. Wieviel tragen die Krankenkassen zur ambulanten Versorgung von Komapatienten im ambulanten Bereich bei?
8. Wie wird der stationäre Aufenthalt von Komapatienten in Krankenhäusern oder Akutbetten finanziert? Bitte Nennung der Finanzierungspartner und der jeweiligen Anteile?
9. Ist die gesundheitliche Versorgung von Komapatienten und deren Finanzierung aus Ihrer Sicht ausreichend?
10. Inwieweit sehen Sie am Beispiel von Wachkoma-Patienten die Notwendigkeit einer Reform der Pflegevorsorge und deren Finanzierung?
11. Können Sie sich eine Evaluierung des Ist-Zustandes und einen mittelfristigen Etappenplan zur Deckung des Bedarfes vorstellen?
12. Wird die Erstellung einer Studie zu Wachkoma-Patienten in Österreich in Erwägung gezogen?

Hag  
Abel  
M. Stark  
Dr. Fenzl  
M.