

Frau  
Präsidentin des Nationalrates  
Doris Bures  
Parlament  
1017 Wien

GZ: BMGF-11001/0028-I/A/5/2017

Wien, am 31. März 2017

Sehr geehrte Frau Präsidentin!

Ich beantworte die an meine Amtsvorgängerin gerichtete schriftliche parlamentarische **Anfrage Nr. 11651/J des Abgeordneten Doppler und weiterer Abgeordneter** nach den mir vorliegenden Informationen wie folgt:

Vorweg ist anzumerken, dass das überörtliche Rettungswesen gemäß Art. 10 Abs. 1 Z 12 iVm Art. 15 B-VG in Gesetzgebung und Vollziehung Landessache ist; das örtliche Rettungswesen fällt gemäß Art. 118 Abs. 3 B-VG in den Wirkungsbereich der Gemeinden. Demzufolge haben die Länder bzw. Gemeinden das Rettungswesen in Österreich einzurichten, zu finanzieren und zu betreiben.

Die Sozialversicherungsträger sind aufgrund der rechtlichen Bestimmungen (vgl. § 135 Abs. 4 und 5 ASVG, etc.) verpflichtet, Kostenersatz für Transportleistungen in den im Gesetz und der Satzung festgelegten Fällen und in dem in der Satzung festgelegten Ausmaß an Versicherte zu leisten. Um die Vorleistungspflicht der Versicherten zu vermeiden, können die Sozialversicherungsträger Direktverrechnungsvereinbarungen mit den Rettungs- und Krankentransportorganisationen abschließen.

Der Begriff „Transport“ umfasst tatsächlich durchgeführte Transporte von Versicherten. Sonstige Leistungen der Rettungsdienste (z. B. Bereithaltung der Fahrzeuge, Behandlungen vor Ort ohne Transport, Fehleinsätze, Leerfahrten ohne Patient/in, Todesfälle) fallen daher nicht in den Zuständigkeitsbereich der Sozialversicherung.

Es wird darauf hingewiesen, dass zur Beantwortung der gegenständlichen parlamentarischen Anfrage eine Stellungnahme des Hauptverbandes der österreichischen Sozialversicherungsträger eingeholt wurde, welche den folgenden Ausführungen zugrunde liegt.

**Fragen 1 und 2:**

- *Wie oft wurden im Jahr 2016 Kosten für Rettungstransporte seitens der Krankenkassen nicht übernommen? (aufgegliedert nach Krankenkassen)*
- *Was waren die jeweiligen Gründe dafür?*

Dazu ist auf die Beilagen 1 und 2 zu verweisen. Es wurden durchschnittlich 1,9 % der Transporte nicht übernommen. Zum Ablehnungsgrund „Sonstige Ablehnung“ (73 % der Fälle) ist auszuführen, dass der dazu gehörige individuelle Text elektronisch nicht ausgewertet werden kann. Erfahrungsgemäß handelt es sich dabei vor allem um Fälle, bei denen notwendige Daten fehlen.

Angemerkt wird, dass die Daten des Jahres 2015 ausgewertet wurden, da Zahlen für 2016 noch nicht vollständig vorliegen. Ausgewertet wurden sämtliche von Rettungs- und Krankentransportorganisationen mittels elektronischen Datensätzen über die dafür vorgesehene Abrechnungsschiene an Sozialversicherungsträger übermittelten Transporte. Auf anderem Weg elektronisch oder mittels Papier abgerechnete Transporte konnten bzw. können nicht ausgewertet werden. Transporte, die nicht zur Abrechnung eingereicht wurden, sind nicht bekannt und daher in den Zahlen nicht enthalten. Die Abdeckung der Auswertung beträgt 92 %, gemessen an den Ausgaben der Sozialversicherungsträger für Transporte.

**Fragen 3 und 4:**

- *Wie oft wurden im Jahr 2016 Kosten für Rettungstransporte seitens der Krankenkassen teilweise übernommen? (aufgegliedert nach Krankenkassen)*
- *Was waren die jeweiligen Gründe dafür?*

Wie der Hauptverband mitteilt, liegen diesbezüglich keine elektronisch auswertbaren Daten vor.

**Fragen 5 und 6:**

- *Werden Sie die von Patientenanwalt Dr. Gerald Bachinger angesprochene Gesetzeslücke schließen?*
- *Wenn ja, was soll sich ändern?*

Aus Sicht der gesetzlichen Krankenversicherung liegt keine Gesetzeslücke vor, die eine Gesetzesänderung im Krankenversicherungsrecht erforderlich macht. Die Träger der gesetzlichen Krankenversicherung haben die Kosten eines Krankentransportes dann zu übernehmen, wenn dieser im Zusammenhang mit der ihnen gesetzlich zugewiesenen Kostentragung für eine Krankenbehandlung steht. Krankentransporte sind also nur als Leistungen der Krankenversicherung zu qualifizieren, wenn

tatsächlich eine Krankenbehandlung auf Kassenkosten stattfindet, zu welcher sie als so genannte „Annexeistung“ erbracht werden. Findet – aus welchen Gründen auch immer – eine Krankenbehandlung nicht statt, können auch die Transportkosten vom Krankenversicherungsträger nicht übernommen werden. Diesfalls richtet sich die Kostentragung – entsprechend der eingangs dargestellten kompetenzrechtlichen Zuweisung dieser Materie zu den Ländern bzw. Gemeinden – nach den einschlägigen landesgesetzlichen Regelungen.

Dr.<sup>in</sup> Pamela Rendi-Wagner, MSc

### Beilagen

