

Frau  
Präsidentin des Nationalrates  
Doris Bures  
Parlament  
1017 Wien

GZ: BMGF-11001/0209-I/A/5/2017

Wien, am 5. Juli 2017

Sehr geehrte Frau Präsidentin!

Ich beantworte die an mich gerichtete schriftliche parlamentarische **Anfrage Nr. 13053/J der Abgeordneten Mag. Gerald Loacker, Kollegin und Kollegen** nach den mir vorliegenden Informationen wie folgt:

**Fragen 1 bis 6 und 11:**

- *Gibt es einen Erlass der vorsieht, dass Pensionsversicherungsträger nach finanziellen Gegebenheiten in der Pensionsversicherung "Rehabilitationen für Pensionisten unter dem Rechtstitel 'Kur'" bezahlen können?*
- *Wenn ja, wie lautet der genaue Erlass dazu? (Bitte um Beilegung des Erlasses)*
- *Wenn ja, wann trat dieser Erlass in Kraft bzw. ist dieser Erlass nach wie vor gültig?*
- *Wenn ja, wurde dieser Erlass seit Inkrafttreten verändert? (Bitte um Erläuterungen der Änderungen)*
- *Wenn ja, aus welchem Grund wurde die Finanzierung von diesen Rehabilitationen unter dem Rechtstitel "Kur" durch die Pensionsversicherung ermöglicht, obwohl diese Leistung eigentlich den Krankenversicherungsträgern zuzuteilen und zu finanzieren wäre?*
- *Wenn ja, kann ausgeschlossen werden, dass die Krankenversicherungsträger durch einen solchen Erlass ihre Kosten auf die Pensionsversicherungsträger und damit auf die Gemeinschaft der Steuerzahler/innen abwälzen?*
- *Warum gilt dieser Erlass nicht auch für die kostengünstigeren ambulanten Maßnahmen für dieselbe Versichertengruppe*

Zu diesen Fragen darf ich auf die Ausführungen des Herrn Bundesministers für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz zu der an ihn gerichteten parlamentarischen Anfrage Nr. 13052/J verweisen.

**Fragen 7 und 8:**

- *Für wie viele Versicherte/Pensionist/innen wurde jährlich eine solche Rehabilitation von Pensionist/innen von der Krankenversicherung bezahlt? (Auflistung jährlich seit 2006, für jeden Krankenversicherungsträger einzeln, nach Indikation)*
- *Wie hoch waren die jährlichen Kosten für die Krankenversicherungsträger für solche Rehabilitation von Pensionist/innen? (Auflistung jährlich seit 2006, für jeden Krankenversicherungsträger einzeln, nach Indikation)*

Der mit der Anfrage befasste Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger teilte mit, dass diese Daten nicht in elektronisch auswertbarer Form vorhanden sind und Auswertungen daher in der zur Verfügung stehenden Zeit nicht und auch darüber hinaus nur mit einem nicht vertretbar hohen Aufwand durchgeführt werden können.

**Frage 9:**

- *Wie lange dauerte durchschnittlich jährlich seit 2006 eine solche Rehabilitation die von der Krankenversicherung bezahlt wurde? (Auflistung jährlich seit 2006, für jeden Krankenversicherungsträger einzeln, nach Indikation)*

Auch zu dieser Frage wies der Hauptverband darauf hin, dass Auswertungen in der zur Verfügung stehenden Zeit nicht möglich seien. Seitens des Hauptverbandes wurde weiter angemerkt, dass entsprechend § 6 Abs. 2 der Richtlinien für die Erbringung von Leistungen im Rahmen der Rehabilitation sowie von Leistungen im Rahmen der Festigung der Gesundheit und der Gesundheitsvorsorge 2005 (RRK 2005, avsv 114/2005 idgF) derartige Aufenthalte in der Regel 22 Tage dauern und eine Verlängerung in medizinisch begründeten Fällen möglich ist.

**Frage 10:**

- *Wie viele Pensionist/innen pro Geburtsjahrgang nahmen jährlich seit 2006 eine solche Rehabilitation die von einem Krankenversicherungsträger bezahlt wurde in Anspruch? (Auflistung für jeden Geburtsjahrgang, jährlich seit 2006, für jeden Krankenversicherungsträger einzeln)*

Der Hauptverband teilte dazu mit, dass entsprechende Statistiken nicht vorliegen bzw. Auswertungen in der vorgegebenen Zeit nicht erstellt werden können.

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



