
1722/J XXV. GP

Eingelangt am 12.06.2014

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

ANFRAGE

der Abgeordneten Dr. Belakowitsch-Jenewein
und weiterer Abgeordneter
an die Bundesminister für Gesundheit

betreffend arbeitsrechtliche Nachteile für Patienten, die ihre Operation privat bezahlen

Medienberichten zufolge verschlechterte sich das Sehvermögen einer 48 Jahre alten Frau (M.O.) Innerhalb kürzester Zeit äußerst rapide, so dass die behandelnde Augenärztin, die einen Grauen Star diagnostizierte, dringend zu einer Operation riet. Die Wartezeit von neun Monaten auf einen Termin veranlasste die Frau, die bereits aufgrund der Erkrankung arbeitsunfähig war, sich privat operieren zu lassen. Bereits wenige Tage später wurde die Operation durchgeführt, Frau M. Bezahlte Euro 2500.- dafür. Als sie sich nach gelungener Operation beim Hausarzt krankschreiben lassen wollte, kam das böse Erwachen: sie wurde für sechs Wochen arbeitsunfähig geschrieben, nicht aber krank was bedeutet, sie hatte keinen Anspruch auf Krankengeld. Etwas unsicher erkundigte sich Frau M. Bei der zuständigen Wiener Gebietskrankenkasse und erhielt dort die selbe Auskunft, dazu noch die Ergänzung, dass Sie sich einfach neun Monate krankschreiben hätte sollen, dann wäre das auch nach der OP ohne Probleme gegangen. Der Einwand der Patientin, dass sie dann wohl gekündigt worden wäre und wohl auch keinen neuen Arbeitsplatz gefunden hätte, kam von der Sachbearbeiterin der Krankenkasse dass wir ein Sozialstaat seien und niemand vergessen würde. Nicht nur, dass die Frau einen nicht unbeträchtlichen Betrag für die Operation bezahlen musste, so bekam sie nach der Operation auch kein Krankengeld! Laut Ärzten muss sie in wenigen Monaten dann auch das zweite Auge operieren!

In diesem Zusammenhang stellen die unterzeichneten Abgeordneten an den Bundesminister für Gesundheit folgende

Anfrage

1. Wie kann es sein, dass Privatpatienten sofort einen Operationstermin bekommen, wo es laut Ihrer Diktion in Österreich keine Zweiklassenmedizin gibt?

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

2. Wie wollen Sie es hinkünftig sicherstellen, dass auch Patienten, die weder über eine Zusatzversicherung noch die Operation privat bezahlen können, gleich behandelt werden?
3. Warum wird nach einer Privatoperation, die medizinisch notwendig war kein Krankengeld bezahlt?
4. Wie viele Operationen gab es in den Jahren 2008 bis 2013, die von den Patienten privat bezahlt wurden? (aufgeschlüsselt nach Bundesländer und Jahren)
5. Wie viele davon waren medizinisch nicht notwendig? (aufgeschlüsselt nach Bundesländer und Jahren)