

3106/J XXV. GP

Eingelangt am 20.11.2014

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

ANFRAGE

des Abgeordneten Josef A. Riemer
und weiterer Abgeordneter
an die Bundesministerin für Gesundheit
betreffend **transparente OP-Wartelisten in Krankenhäusern**

Wie die Tageszeitung Die Presse am 17.11.2014 berichtete, entscheidet eine Zusatzversicherung über die Wartezeit bei Operationen. In Österreichs Kliniken werden privat Versicherte deutlich früher operiert als Patienten ohne Zusatzversicherung. Nur Niederösterreich hat transparente Wartelisten. Wer privat versichert ist kommt bei sogenannten elektiven, also nicht dringenden, Operationen früher dran als Patienten ohne Zusatzversicherung. Zumeist handelt es sich dabei um chirurgische Eingriffe in der Orthopädie, Gynäkologie, Augenheilkunde und HNO. Das ergaben aktuell wieder zwei Untersuchungen, eine vom Verein für Konsumenteninformation und eine des Instituts für Höhere Studien (IHS) mit Thomas Czypionka als Erstautor.

Kein österreichisches Krankenhaus hat die Kapazitäten, jede Operation unverzüglich durchzuführen. Also entstehen Wartezeiten, deren Kriterien die Spitäler im Wesentlichen selbst festlegen können. Der Knackpunkt: Elektive Operationen wie etwa die genannten orthopädische Eingriffe sind bei Patienten ohne Zusatzversicherung oft nur kostendeckend, manchmal sogar ein Verlustgeschäft, da bei der Abrechnung durch die Gebietskrankenkasse etwa Komplikationen nicht einkalkuliert werden. Privatversicherungen hingegen zahlen für dieselbe Behandlung bzw. Operation deutlich mehr, also werden Sonderklassepatienten oft vorgereiht, schließlich bringen sie das meiste Geld ein. Das geht so weit, dass diese Patienten Druck auf die Krankenhäuser ausüben und damit drohen, in ein anderes zu gehen, sollten sie nicht sobald wie möglich operiert werden. Insbesondere in Wien beklagen Ärzte darüber hinaus eine „gängige Kultur der Korruption“, dass Ärzte also durch private Zuzahlungen von Patienten bestochen werden, sich für kürzere Wartezeiten in den Krankenhäusern einzusetzen.

Zwar hat das Gesundheitsministerium versucht, mit einer Krankenanstaltengesetz-Novelle 2011 transparente Wartelisten für geplante Eingriffe durchzusetzen, doch wirklich gläsern wollen die Bundesländer als Spitalerhalter offenbar nicht sein. Für Patienten wie Nichtpatienten einsehbar sind die Wartelisten nur in Niederösterreich. In Oberösterreich sind sie in Planung.

In diesem Zusammenhang richten die unterfertigten Abgeordneten an die Bundesministerin für Gesundheit folgende

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

www.parlament.gv.at

Anfrage

1. Sind Ihnen die Studien des Vereins für Konsumenteninformation und des Instituts für Höhere Studien (IHS) bekannt?
2. Gibt es seitens Ihres Ressorts ebenfalls Studien zu diesem Thema?
3. Wenn ja, welche?
4. Warum gibt es in 8 von 9 Bundesländern noch keine transparenten Wartelisten?
5. Welche Maßnahmen werden Sie setzen, um transparente Wartelisten im gesamten österreichischen Raum zu realisieren?
6. Wann werden in sämtlichen Bundesländern transparente Wartelisten von den Krankenhäusern geführt?
7. Warum zahlen Privatversicherung deutlich mehr für dieselbe Behandlung bzw. Operation?
8. Wie werden private Zuzahlungen von Patienten an Ärzten, damit sich diese für kürzere Wartezeiten einsetzen, gehandelt?
9. Wie viele solcher privaten Zuzahlungen von Patienten an Ärzten, damit sich diese für kürzere Wartezeiten einsetzen, wurden in den Jahren von 2005 bis 2013 gehandelt?
Bitte um Aufstellung nach Jahr und Bundesländer!
10. Wie gedenken Sie gegen diese zunehmende Zwei-Klassen-Medizin in Zukunft vorzugehen?