
6621/J XXV. GP

Eingelangt am 24.09.2015

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

ANFRAGE

der Abgeordneten Dr. Dagmar Belakowitsch-Jenewein
und weiterer Abgeordneter
an die Bundesministerin für Gesundheit
betreffend Zweiklassenmedizin bei CT und MRT

„Patientenanwalt Gerald Bachinger wirft Radiologen vor, Patienten ungleich zu behandeln. Bei Computertomografien (CT) und MRT-Untersuchungen gebe es wochenlange Wartezeiten, außer man sei Privatpatient.“

Im internationalen Vergleich sei eine Wartezeit von etwa einer Woche „angemessen“, sagte der Patientenanwalt. In Niederösterreich würden Patientinnen und Patienten jedoch vier- bis achtmal so lang warten, außer sie bezahlten selbst oder seien privat versichert. „So eine Vorgehensweise ist für mich ein klares Zeichen von Zweiklassenmedizin“, kritisierte Bachinger.

Bis zu 200 Euro für rascheren Termin

Konkret würden Patienten bis zu 200 Euro bezahlen, um rascher untersucht zu werden, ersetzt bekämen sie die Kosten nicht. Bachinger steht laut eigenen Angaben deshalb bereits seit Monaten in Kontakt mit dem Hauptverband der Sozialversicherungsträger. „Der Hauptverband steht auf der Position, dass diese Vorgangsweise vertragswidrig und unethisch ist“, so der Patientenanwalt, „allerdings muss ich schon festhalten, dass es offensichtlich nicht gelungen ist, in den letzten Monaten eine für den Patienten annehmbare Leistung zu erzielen, sondern es wird nach wie vor von den Patienten direkt einkassiert.“

Manfred Baldt, Sprecher der MRT- und CT-Institute, begründete das mit einer „Ausgabenbegrenzung, die vorsieht, dass die Krankenkasse nur für eine bestimmte Zahl an Untersuchungen aufkommt“. Dazu komme das neue Arbeitszeitgesetz für Spitalsärzte: „Weil Ärzte nun weniger lang arbeiten dürfen, werden viele Untersuchungen ausgelagert, wovon auch MRT- und CT-Untersuchungen betroffen sind.“ In Summe führe das dazu, dass in den Instituten die Zahl der Untersuchungen

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

jedes Jahr um etwa fünf Prozent steige. Das sei vergleichbar mit anderen europäischen Ländern, sagte Baldt und betonte, dass die Radiologen selbst gegen die Ausgabenbegrenzung der Krankenkassen seien.

Auch wenn die Argumente auf beiden Seiten nachvollziehbar seien, will Bachinger diese nicht gelten lassen: „Ich will, dass Patienten in kurzer und angemessener Zeit diese Versorgung erhalten. Es haben beide Vertragspartner im öffentlichen Gesundheitswesen diese Leistungen für die Patienten zu erzielen, und wenn das nicht gelingt, aus welchen Gründen auch immer, dann muss sich der Hauptverband andere Lösungen überlegen.“

Ausgelagerte Untersuchungen

Beim Hauptverband hieß es, dass Kassenpatienten gegenüber Privatpatienten nicht benachteiligt werden dürfen, denn das sei vertragswidrig. Zweitens gebe es eine Arbeitsgruppe, die sich damit befasst, ob jede Untersuchung tatsächlich notwendig ist. Drittens kritisierte man die Spitäler, die massiv MRT- und CT-Untersuchungen auslagern würden. Es sei unethisch, hieß es, Patienten in den niedergelassenen Bereich zu schicken, die mit Schmerzen ins Krankenhaus kommen.(ORF on, 24.09.2015)

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

Anfrage

1. Wie beurteilen sie die langen Wartezeiten bei Computertomografien (CT) und MRT-Untersuchungen im Bundesland Niederösterreich?
2. Wie gestalten sich die Wartezeiten bei CT und MRT in den anderen acht Bundesländern?
3. Wie beurteilen sie die aufgezeigte Praxis, dass bei Selbstbezahlung bzw. Privatversicherterstatus die Wartezeiten verkürzt sind?
4. Würden Sie dies als Zwei-Klassenmedizin bezeichnen?
5. Wie beurteilen Sie die Stellungnahme der MRT- und CT-Institute, dass die Ausgabenbegrenzung der Gebietskrankenkasse überhaupt nur eine bestimmte Anzahl an Untersuchungen für Sozialversicherte zulässt?
6. Wie beurteilen Sie die Stellungnahme der MRT- und CT-Institute, dass das neue Ärztearbeitszeitgesetz nun eine geringere Anzahl an Untersuchungen für Patienten insgesamt zulässt?
7. Wie beurteilen Sie die Stellungnahme des Hauptverbandes der Sozialversicherungen, dass öffentliche Spitäler MRT- und CT-Untersuchungen „massiv“ auslagern würden?
8. Wie werden sie als ressortverantwortliche Bundesministerin für Gesundheit diesen Missstand abstellen?