
6600/J XXVII. GP

Eingelangt am 12.05.2021

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

Anfrage

der Abgeordneten Silvan, Genossinnen und Genossen

an den Bundesminister für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz

betreffend zusätzlich abgegoltener Leistungen von PRIKRAF Spitälern

Im April 2020 gaben die Spitäler des PRIKRAF an, aufgrund der Maßnahmenempfehlungen und gesetzlichen Regelungen der Bundesregierung zur Bewältigung der Corona-Krise ein wesentlich geringeres Patientenaufkommen und damit massive Einnahmenausfälle verzeichnen zu müssen. Laut Auskunft der PRIKRAF Spitäler wurde daher eine Vorauszahlung aus dem PRIKRAF FOND für die Monate März, April und Mai ausbezahlt.

Diese Vorleistung aus dem PRIKRAF wurde in der parlamentarischen Anfragebeantwortung 2304/AB vom ehemaligen Gesundheitsminister Rudolf Anschober verteidigt.

Nunmehr erklärt die Verwaltung des PRIKRAF auf deren Homepage Folgendes:

03/21 Covid-19: Erfolgreiche Kooperation zwischen öffentlichen und privaten Krankenanstalten

Die Auswirkungen der Maßnahmen aufgrund der Pandemie haben auch im Gesundheitsbereich zu massiven Einschränkungen des Leistungsangebotes geführt. Durch die hohe Auslastung von Intensiveinheiten mit Covid-19 PatientInnen in den öffentlichen Krankenanstalten sowie Sperren von Leistungsbereichen können viele geplante, nicht akut dringende Operationen nicht durchgeführt werden. Die PRIKRAF-Krankenanstalten sind Teil der Gesundheitsversorgung der österreichischen Bevölkerung. Dieser Verantwortung stellen sich die Privatkliniken und leisten mit der Kooperation einen wichtigen Beitrag, um vor allem bei nicht akut notwendigen Eingriffen eine Verschiebung aus Kapazitätsgründen hintanzuhalten.

Die Behandlung erfolgt von MedizinerInnen der öffentlichen Krankenhäuser oder durch Ärzte der PRIKRAF-Krankenanstalten. Die Zuweisung in das Privatspital erfolgt über das öffentliche Krankenhaus. Abrechnung und Finanzierung erfolgt zwischen den Rechtsträgern der jeweiligen Einrichtungen, Finanzmittel des PRIKRAF werden dabei nicht

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

in Anspruch genommen. Das Controlling der LKF-Datensätze erfolgt post-hoc durch den PRIKRAF.

Im Jahr 2020 wurden kapazitätsbedingt 650 PatientInnen in PRIKRAF-Kliniken aus öffentlichen Krankenhäusern versorgt. Die wesentlichen Leistungsbereiche liegen dabei in der Augenchirurgie (Kataraktoperation mit Linsenimplantation, Augenlidkorrekturen) Hernienoperationen, Cholezystektomien, Arthroskopische Kniegelenksoperationen sowie gynäkologische Operationen. Auch im laufenden Jahr werden aufgrund der Covid-19 Situation, kapazitätsbedingt Leistungen in Privatkliniken ausgelagert.

Die unterfertigten Abgeordneten stellen daher an den Bundesminister für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz nachstehende

Anfrage

1. Aufgrund der gesetzlichen Ausgestaltung des PRIKRAF ergibt sich also die Situation, dass Privatspitäler unabhängig von der Nichterbringung von Leistungen die volle Ausschüttung aus dem Prikras Fond erhalten, Mehrleistungen aber zusätzlich abrechnen können. Wollen Sie Maßnahmen setzen um diesen Umstand in Zukunft zu ändern um damit die ASVG Versicherten zu entlasten?
 - a) Wenn ja, welche?
 - b) Wenn nein, warum nicht?
2. In welchem Ausmaß hat sich die Anzahl an Leistungen der PRIKRAF Spitäler für das öffentliche Gesundheitssystem im Jahr 2020 im Vergleich zu den Vorjahren verändert? Bitte um Auflistung je Privatkrankenanstalt.
3. Würde eine Auflösung des PRIKRAF und eine andere Form der Abrechnung der Leistungen der Privatspitäler, die diese für das öffentliche Gesundheitssystem erbracht haben, Vorteile für die ASVG Versicherten mit sich bringen und wenn ja welche?
4. Ist eine Änderung der Anzahl an Spitälern, die für den PRIKRAF anspruchsberechtigt sind bzw. eine Änderung der Höhe der Mittel die aus den Beiträgen der ASVG Versicherten in den Fond fließen geplant und wenn ja welche Änderungen sind geplant?
5. Gibt es Richtwerte hinsichtlich der Anzahl an Leistungen die ein PRIKRAF Spital für das öffentliche Gesundheitssystem erbringen muss? Wenn ja welche und wer kontrolliert deren Erfüllung?
6. Welche Mehrleistungen wurden auf Grund Zuweisungen von PatientInnen aus öffentlichen Gesundheitseinrichtungen von den PRIKRAF Spitälern im Jahr 2020 erbracht und welche Kosten sind dafür entstanden? Bitte um Auflistung je PRIKRAF Spital.
7. Wer rechnet diese Mehrleistungen ab und wer kontrolliert die von den Privatspitälern diesbezüglich gemachten Angaben?