

272/AB
Bundesministerium vom 12.02.2025 zu 274/J (XXVIII. GP) sozialministerium.at
Soziales, Gesundheit, Pflege
und Konsumentenschutz

Johannes Rauch
Bundesminister

Herrn
Dr. Walter Rosenkranz
Präsident des Nationalrates
Parlament
1017 Wien

Geschäftszahl: 2024-0.930.281

Wien, 12.2.2025

Sehr geehrter Herr Präsident!

Ich beantworte die an mich gerichtete schriftliche parlamentarische **Anfrage Nr. 274/J der Abgeordneten Dr. Dagmar Belakowitsch, Peter Wurm und weiterer Abgeordneter betreffend Anregung einer Sachwalterschaft bzw. Erwachsenenvertreters gegen Patienten durch die ÖGK wie folgt:**

Ich schicke voraus, dass sich die gegenständliche parlamentarische Anfrage ausschließlich auf Fragen des Vollzugs durch Krankenversicherungsträger bezieht. Ungeachtet der Tatsache, dass dieser an sich nicht Gegenstand des Interpellationsrechts nach Art. 52 B-VG ist, habe ich in vorliegender Angelegenheit eine Stellungnahme der Österreichischen Gesundheitskasse (ÖGK) eingeholt. Diese Stellungnahme habe ich der Beantwortung zu Grunde gelegt.

Frage 1:

- *In wie vielen Fällen wurden beantragte Leistungen der ÖGK seit dem 1. Jänner 2020 abgelehnt?*

Die ÖGK teilte mit, dass die Darstellung von Ablehnungen auf Einzelleistungsebene im Wahlarztbereich, CT/MRT/Röntgen, bei Therapeut:innen, Hebammen, Aufenthalten im

Krankenhaus (Spital), klinisch psychologischer Diagnostik sowie bei Medikamenten leider nicht möglich ist, weil die Ablehnung von einzelnen Leistungen in diesen Bereichen in dieser Granularität nicht erfasst wird bzw. technisch nicht möglich ist.

Im Bereich Heilmittel/Heilbehelfe lassen sich die Ablehnungen in den Jahren 2020 bis 2024 wie folgt darstellen, wobei die ÖGK darauf hinwies, dass sich die nachstehenden Zahlen auf Anträge auf Kostenerstattungen bzw. Kostenzuschuss für Heilbehelfe und Hilfsmittel beziehen, weil ein:e Leistungserbringer:in (in In- oder Ausland) ohne Vertrag mit der ÖGK in Anspruch genommen wurde.

Bundesland	2020	2021	2022	2023	2024
Wien	7.320	10.634	8.726	9.181	9.640
Niederösterreich	4.720	5.750	6.297	7.004	7.674
Burgenland	581	896	1.046	1.051	1.028
Oberösterreich	3.058	3.976	4.493	5.285	5.553
Steiermark	1.347	1.907	2.282	2.662	2.479
Kärnten	1.255	1.638	1.858	1.713	2.294
Salzburg	1.951	2.797	2.819	2.925	2.979
Tirol	4.275	6.396	7.806	8.678	8.117
Vorarlberg	540	916	1.107	1.473	2.077
Gesamt	25.047	34.910	36.434	39.972	41.841

Ergänzend merkte die ÖGK an, dass die starke Steigerung der Fälle – insbesondere im Jahr 2021 – auf die starke Zunahme von Einreichungen von online-Käufen (unter anderem bedingt durch Corona), die zumeist aufgrund fehlender Gewerbeberechtigung oder aufgrund nicht erstattungsfähiger Produkte abgelehnt werden, zurückzuführen ist.

Im Transportwesen lassen sich – nach Auskunft der ÖGK – die Ablehnungen in den Jahren 2020 bis 2024 wie folgt darstellen, wobei drauf hinzuweisen ist, dass sich die nachstehenden Zahlen auf Anträge auf Kostenerstattung bzw. Kostenzuschuss für Fahrt-, Reise- und Transportkosten beziehen, weil ein:e Leistungserbringer:in (in In- oder Ausland) ohne Vertrag mit der ÖGK in Anspruch genommen wurde.

Bundesland	2020	2021	2022	2023	2024
Wien	586	837	1.463	1.279	1.025
Niederösterreich	584	545	877	1.027	1.115
Burgenland*	41	88	126	95	158
Oberösterreich	860	873	625	555	690
Steiermark*	173	372	529	399	664
Kärnten*	242	253	86	89	219
Salzburg*	78	167	69	180	129
Tirol	44	77	60	47	35
Vorarlberg	55	188	168	127	211
Gesamt	2.663	3.330	4.003	3.798	4.246

* Für diese Bundesländer sind keine Auswertungen möglich und es wurden die Zahlen daher geschätzt.

Ergänzend merkte die ÖGK an, dass eine Auswertung nur bezüglich der online eingereichten Anträge möglich ist und die starke Steigerung der Fälle auf die verstärkte Zunahme dieser Anträge zurückzuführen ist.

Frage 2:

- *In wie vielen Fällen handelte es sich dabei um Wahlarztrechnungen (Allgemeinmediziner und Fachärzte, Privatspitäler) und deren Refundierung?*

Ich verweise auf meine Ausführungen zu Frage 1.

Frage 3:

- *Was waren die jeweiligen sozialversicherungsrechtlichen Gründe dafür?*

Die ÖGK führte in ihrer Stellungnahme aus, dass die Ablehnung einer Refundierung immer auf den konkreten Einzelfall bezogen und auf Basis der übermittelten Unterlagen erfolgt.

Beispielhaft hat die ÖGK folgende Gründe für eine mögliche Ablehnung eines Antrags auf Refundierung von Wahlarztrechnungen genannt:

- Die erbrachte Leistung zählt nicht als Krankenbehandlung im sozialversicherungsrechtlichen Sinn.
- Geforderte Unterlagen werden trotz Aufforderung nicht eingereicht.
- Das eingesetzte Gerät fällt nicht unter den Großgeräteplan.
- Es besteht keine Versicherung bei der ÖGK.
- Eine erforderliche ärztliche Bewilligung liegt nicht vor.
- Es handelt sich um eine Doppeleinreichung.

Frage 4:

- *In wie vielen Fällen handelte es sich dabei um Rechnungen im Zusammenhang mit der Zahngesundheit?*

Ich verweise auf meine Ausführungen zu Frage 1.

Frage 5:

- *Was waren die jeweiligen sozialversicherungsrechtlichen Gründe dafür?*

Wie bereits zu Frage 3 festgehalten, erfolgt die Ablehnung einer Refundierung – nach Auskunft der ÖGK – immer auf den konkreten Einzelfall bezogen und auf Basis der übermittelten Unterlagen. Beispielsweise nannte die ÖGK folgende Gründe als Basis für eine mögliche Ablehnung eines Antrags:

- Die Leistung zählt nicht als sozialversicherungsrechtliche Leistung.
- Geforderte Unterlagen werden trotz Aufforderung nicht eingereicht.
- Es handelt sich um eine Doppeleinreichung.
- Es besteht keine Versicherung bei der ÖGK.
- Eine erforderliche ärztliche Bewilligung liegt nicht vor.

Frage 6:

- *In wie vielen Fällen handelte es sich dabei um Rechnungen im Zusammenhang mit CT, MRT und Röntgen?*

Ich verweise auf meine Ausführungen zu Frage 1.

Frage 7:

- *Was waren die jeweiligen sozialversicherungsrechtlichen Gründe dafür?*

Ich verweise auf meine Ausführungen zu Frage 3 und die darin genannten Beispiele. Ergänzend führte die ÖGK aus, dass Ablehnungen in diesem Zusammenhang auch aus dem Grund erfolgen können, dass das eingesetzte Gerät nicht im Großgeräteplan ausgewiesen ist.

Fragen 8 bis 11:

- *In wie vielen Fällen handelte es sich dabei um Rechnungen im Zusammenhang mit Therapeuten?*
- *Was waren die jeweiligen sozialversicherungsrechtlichen Gründe dafür?*
- *In wie vielen Fällen handelte es sich dabei um Rechnungen im Zusammenhang mit Hebammen?*
- *Was waren die jeweiligen sozialversicherungsrechtlichen Gründe dafür?*

Ich verweise auf meine Ausführungen zu den Frage 1 und 3.

Frage 12:

- *In wie vielen Fällen handelt es sich dabei um Rechnungen im Zusammenhang mit Transportkosten?*

Ich verweise auf meine Ausführungen zu Frage 1.

Frage 13:

- *Was waren die jeweiligen sozialversicherungsrechtlichen Gründe dafür?*

Wird ein Transport bei einem:einer Leistungserbringer:in (im In- oder Ausland) ohne Vertrag mit der ÖGK erworben, besteht – nach Information der ÖGK – für Versicherte die Möglichkeit einer (teilweisen) Kostenerstattung bzw. eines Kostenzuschusses, wenn dafür alle Voraussetzungen vorliegen. Die rechtlichen Voraussetzungen für eine Kostenerstattung bzw. einen Kostenzuschuss sind im ASVG, in der Krankenordnung bzw. in der Satzung der ÖGK geregelt. Wesentlich ist auch, dass der:die konkrete Leistungserbringer:in zumindest

die gleichen Ausbildungs- und sonstigen Qualifikationserfordernisse besitzt, wie sie für Vertragspartner:innen gelten.

Nach Auskunft der ÖGK sind die sozialversicherungsrechtlichen Gründe für die Ablehnungen im Detail:

- Es handelt sich um keine Leistung im sozialversicherungsrechtlichen Sinn.
- Es besteht keine Versicherung bei der ÖGK.
- Es besteht keine Leistungszuständigkeit der ÖGK.
- Der Transport wurde außerhalb des EU-/EWR-Raums durchgeführt.
- Es handelt sich um eine Überstellung vom Urlaubsort aus dem Ausland nach Österreich.

Fragen 14 bis 17:

- *In wie vielen Fällen handelt es sich dabei um Rechnungen im Zusammenhang mit einem Aufenthalt im Krankenhaus (Spital)?*
- *Was waren die jeweiligen sozialversicherungsrechtlichen Gründe dafür?*
- *In wie vielen Fällen handelt es sich dabei um Rechnungen im Zusammenhang mit klinisch-psychologische Diagnostik?*
- *Was waren die jeweiligen sozialversicherungsrechtlichen Gründe dafür?*

Ich verweise auf meine Ausführungen zu den Fragen 1 und 3.

Frage 18:

- *In wie vielen Fällen handelt es sich dabei um Rechnungen im Zusammenhang mit Heilbehelfen & Hilfsmitteln?*

Ich verweise auf meine Ausführungen zu Frage 1.

Frage 19:

- *Was waren die jeweiligen sozialversicherungsrechtlichen Gründe dafür?*

Wird ein Heilbehelf bzw. ein Hilfsmittel bei einem:einer Leistungserbringer:in (im In- oder Ausland) ohne Vertrag mit der ÖGK erworben, besteht – nach Information der ÖGK – für Versicherte die Möglichkeit einer (teilweisen) Kostenerstattung bzw. eines Kostenzuschusses, wenn alle dafür erforderlichen Voraussetzungen vorliegen. Die

rechtlichen Voraussetzungen für eine Kostenerstattung bzw. für einen Kostenzuschuss sind im ASVG, in der Krankenordnung bzw. in der Satzung der ÖGK geregelt.

Wesentlich ist auch, dass die konkreten Leistungserbringer:innen zumindest die gleichen Ausbildungs- und sonstigen Qualifikationserfordernisse besitzen, wie sie für Vertragspartner:innen gelten. Diese Ausbildungs- und sonstigen Qualifikationserfordernisse sind von Produkt zu Produkt unterschiedlich. Zum Beispiel sehen diese Qualitätskriterien beim Kauf von Hörgeräten insbesondere bestimmte Ausbildungsvoraussetzungen für den:die Hörakustiker:in, bestimmte Messmethoden und eine direkte und persönliche Anpassung vor Ort (in der Filiale mit entsprechender Kabinenausstattung) vor.

Nach Mitteilung der ÖGK sind die sozialversicherungsrechtlichen Gründe für die Ablehnungen im Detail:

- Rechnungen über den gesetzlichen Selbstbehalten.
- Rechnungen, bei welchen die tariflichen Kosten den Selbstbehalt nicht überschreiten, insbesondere bei Brillen und Kontaktlinsen.
- Rechnungen für Zweit- oder Drittversorgung, insbesondere bei Schuheinlagen, Kompressionsstrümpfen oder Bandagen.
- Einreichung von Behelfen, die keine Leistung der ÖGK darstellen, z.B. Polster und Bettdecken, Staubsauger, Fieberthermometer.
- Rechnungen über Käufe bei Internetkaufplattformen. Hier sind die erforderlichen Gewerbeberechtigungen nicht gegeben bzw. handelt es sich häufig um Produkte, die keine Leistung der gesetzlichen Krankenversicherung sind.
- Viele Einreichungen erfolgen, weil für eine Privatversicherung eine Ablehnung des Krankenversicherungsträgers vorliegen muss.

Frage 20:

- *In wie vielen Fällen handelt es sich dabei um Rechnungen im Zusammenhang mit Medikamenten?*

Die ÖGK teilte mit, dass eine entsprechende Auswertung seitens der ÖGK technisch nicht möglich ist.

Frage 21:

- *Was waren die jeweiligen sozialversicherungsrechtlichen Gründe dafür?*

Die ÖGK führte in ihrer Stellungnahme aus, dass die Abgabe von Medikamenten grundsätzlich durch die öffentlichen Apotheken und durch die Hausapotheke führenden Ärzt:innen erfolgt. Wird ein Medikament (im In- oder Ausland) von einer Stelle ohne Vertrag mit der ÖGK erworben, besteht für Versicherte die Möglichkeit einer Kostenerstattung, wenn alle dafür erforderlichen Voraussetzungen vorliegen. Die rechtlichen Voraussetzungen für eine Kostenerstattung sind im ASVG sowie in der Krankenordnung der ÖGK geregelt. Wesentlich ist auch, dass der:die konkrete Leistungserbringer:in zumindest die gleichen Ausbildungs- und sonstigen Qualifikationserfordernisse besitzt, wie sie für Vertragspartner:innen gelten. Wenn diese Voraussetzungen nicht vorliegen, erfolgt seitens der ÖGK eine Ablehnung des Antrags.

Beispielhaft nennt die ÖGK folgende Gründe für die Ablehnung auf Kostenerstattung für Medikamente:

- Für Privatrezepte von Vertragsärzt:innen gebührt keine Kostenerstattung, sofern eine Kennzeichnung als Privatrezept vorliegt.
- Für Rezepte von Wahlärzt:innen mit Kassenrezepturrecht gebührt keine Kostenerstattung, sofern eine Kennzeichnung als Privatrezept vorliegt.
- Der pro Medikament bezahlte Betrag liegt unter der jeweils aktuell gültigen Rezeptgebühr, sofern keine Befreiung von der Rezeptgebühr vorliegt.
- Das Arzneimittel ist nicht im Erstattungskodex gelistet und stellt daher grundsätzlich keine Leistung der Krankenbehandlung dar (§ 351c Abs. 2 ASVG) und eine Einzelfall-Bewilligung liegt nicht vor.
- Es handelt sich um ein sonstiges Mittel, das gemäß § 10 der Richtlinien über die ökonomische Verschreibweise von Heilmitteln und Heilbehelfen (RÖV) von der Kostenübernahme ausgeschlossen ist und eine Einzelfall-Bewilligung liegt nicht vor.
- Die Einlösung des Rezeptes ist nicht innerhalb der Gültigkeitsdauer von einem Monat erfolgt.
- Das Medikament wurde über eine Online-Apotheke bezogen. Für den Bezug von Medikamenten über Online-Apotheken gebührt keine Kostenerstattung.
- Es wurde nur die Apothekenrechnung und kein dazugehöriges, vor Bezug ausgestelltes Rezept übermittelt. Eine rückwirkende Rezeptausstellung ist grundsätzlich nicht möglich.

- Das beantragte Medikament wurde von einer: einem nicht hausapotheke führenden Ärztin:Arzt verkauft.

Fragen 22 und 23:

- *In wie vielen Fällen handelt es sich dabei um Rechnungen im Zusammenhang mit medizinischen Leistungen im Ausland?*
- *Was waren die jeweiligen sozialversicherungsrechtlichen Gründe dafür?*

Ich verweise auf meine Ausführungen zu den Fragen 1 und 3.

Frage 24:

- *Wie teilten sich diese Fälle auf die einzelnen Bundesländer auf? (Frage 1 bis 23)?*

Ich verweise auf meine Ausführungen zu Frage 1.

Frage 25:

- *In wie vielen Fällen kam es zu einem Gerichtsverfahren (Fragen 1 bis 24)?*

Die ÖGK teilte mit, dass für die Jahre 2020 bis 2023 keine Auswertungen zu den konkreten Bereichen (beispielsweise Medikamente, Transportkosten, Heilbehelfe/Hilfsmittel) erstellt werden können.

Nach Auskunft der ÖGK ist dies für das Jahr 2024 möglich und ist aus den nachfolgenden Tabellen zu entnehmen.

Bundesland	Frage 1	Frage 2	Frage 4	Frage 6	Frage 8
Wien	20	7	1	1	0
Burgenland	3	1	0	1	0
Niederösterreich	29	9	2	0	0
Oberösterreich	24	5	0	0	0
Steiermark	19	6	1	2	0
Kärnten	4	2	0	0	0
Salzburg	7	3	1	0	0
Tirol	10	7	0	0	0
Vorarlberg	16	13	0	0	0
Gesamt	132	53	5	4	0

Bundesland	Frage 10	Frage 12	Frage 14	Frage 16	Frage 18
Wien	0	0	0	0	0
Burgenland	0	1	0	0	0
Niederösterreich	0	1	2	0	0
Oberösterreich	0	0	3	0	2
Steiermark	0	0	2	0	0
Kärnten	0	0	2	0	0
Salzburg	0	0	1	0	0
Tirol	0	0	3	0	0
Vorarlberg	0	0	5	0	1
Gesamt	0	2	18	0	3

Bundesland	Frage 20	Frage 22
Wien	5	1
Burgenland	0	0
Niederösterreich	3	3
Oberösterreich	10	1
Steiermark	1	0
Kärnten	1	1
Salzburg	0	1
Tirol	0	2
Vorarlberg	2	3
Gesamt	22	12

Frage 26:

- *In wie vielen Fällen wurde zu Gunsten der ÖGK durch die Gerichte entschieden (Frage 25)?*

Die ÖGK übermittelte die nachfolgende Tabelle.

Fragen	positiv	negativ	laufende Verfahren
Frage 1	24	10	98
Frage 2	10	1	42
Frage 4	2	0	3
Frage 6	2	0	2
Frage 8	0	0	0
Frage 10	0	0	0
Frage 12	0	0	2
Frage 14	1	1	16
Frage 16	0	0	0

Frage 18	1	0	2
Frage 20	4	1	17
Frage 22	0	0	12

Fragen 27 und 28:

- *In wie vielen Fällen wurde durch die ÖGK bzw. deren Rechtsvertretung die Bestellung eines Sachwalters bzw. Erwachsenenvertreters angeregt (Frage 25)?*
- *In wie vielen Fällen wurde dieser Anregung durch die ÖGK auf die Bestellung eines Sachwalters bzw. eines Erwachsenenvertreters entsprochen und aus welchen Gründen (Frage 25)?*

Nach Auskunft der ÖGK wurde lediglich in einem Fall die Bestellung einer Erwachsenenvertretung angeregt. Dieser Anregung wurde nicht entsprochen.

Mit freundlichen Grüßen

Johannes Rauch

