

Anfrage

Landtag von Niederösterreich

Landtagsdirektion

Eing.: 28.01.2014

Ltg.-286/A-5/50-2014

-Ausschuss

der Abgeordneten Dr. Helga Krismer-Huber

gemäß 39 Abs. 2 LGO 2001

an Landesrat Ing. Maurice Androsch

betreffend

„Kassensanierung“ - Kinder-Rehabilitation und Sonderpensionsrechte bei den Kassen

Begründung

Die sogenannte „Kassensanierung“ reduziert offensichtlich die niedergelassene Versorgungsqualität (restriktive Kassen-Vertragsvergabe, die nicht dem Bevölkerungswachstum entspricht) und benachteiligt nachweislich die Rettungseinsatzkräfte (8 Jahre keine Inflationsanpassung). Zudem kritisiert die „Österreichische Liga für Kinder- und Jugendgesundheit“ (ÖLKJG), dass es zu wenig Physio-, Psycho-, Logo- und Ergotherapie-Personal gibt und dass die Krankenkassen beim Aufbau dieses Bereichs sehr restriktiv sind. Die ÖLKJG weist darauf hin, dass Kinder oft monatelang auf einen entsprechenden Therapie-Platz warten müssen und dass für viele Eltern eine entsprechende private Versorgung nicht leistbar ist. Daten zu Physio-, Psycho-, Logo- und Ergotherapie-Personal waren leider nicht eruiert, aber zumindest was die Kinder-Versorgung im niedergelassenen und spitalsambulanten Bereich betrifft, bestätigen die Zahlen, dass es in NÖ einen enormen Rückstand gegenüber anderen Bundesländern gibt (Abb. 1).

Pikant an der Situation ist, dass der Rechnungshof erst kürzlich die Pensions-Privilegien in den Kassen kritisiert hat. Diesbezüglich haben die Kassen einigen Erklärungsbedarf, denn der vom Rechnungshof oft kritisierte aufgeblähte Kassen-Verwaltungsapparat (über 20 Kassen) bleibt von der sogenannten „Kassensanierung“ offensichtlich weiterhin verschont. Das versteht die Bevölkerung nicht.

Kinder-Ärzte/-innen-Versorgung		
Bundesland	Niedergelassene Ärzte/-innen-VZÄ je 100.000EW	Spitalsambulante Ärzte/-innen-VZÄ je 100.000EW
Burgenland	2,97	2,67
Kärnten	3,38	2,18
NÖ	2,73	1,73
OÖ	2,94	1,99
Salzburg	3,75	3,03
Steiermark	3,89	2,98
Tirol	3,93	2,91
Vorarlberg	5,53	0,53
Wien	4,79	4,57
Österreich	3,69	2,72
Quelle: ÖSG 2012		

Abbildung 1: Versorgung durch Kinder-Ärzte/-innen

Die Gefertigte stellt daher an Herrn Landesrat folgende

Anfrage

:

- 1) Der Bedarf an zusätzlichen Kassa-finanzierten Physio-, Psycho-, Logo- und Ergotherapie-Plätzen ist offensichtlich enorm (versteckter Bedarf). Wieso haben die Kassen den Aufbau dieses Bereichs in den letzten Jahren nicht stärker forciert und warum lässt das Land dies zu?
- 2) Wie stellt sich die Versorgung im Bereich der Physio-, Psycho-, Logo- und Ergotherapie im Bundesländervergleich dar?
- 3) Wie lange müssen in NÖ Kinder auf einen entsprechenden Physio-, Psycho-, Logo- und Ergotherapie-Platz warten?
- 4) Wieso ist in NÖ die Kinder-Ärzte/-innen-Versorgung im niedergelassenen und spitalsambulanten Bereich stark unterdurchschnittlich? (Abb. 1)
- 5) Wieso ist laut „RSG NÖ 2015“ bei der Kinder- und Jugendheilkunde im niedergelassenen Bereich nur ein Ärzte/-innen-VZÄ-Aufbau von 2,7% (2007-2015) geplant und im spitalsambulanten Bereich überhaupt kein Aufbau geplant?
http://www.noegus.at/downloads/RSG_fuer_HP_nach_15_GPF.pdf
- 6) Was tun Sie, um die Verteilung der FachärztInnen für junge Menschen den älteren Menschen anzupassen?
- 7) Was halten sie von der Strukturbereinigung mit nur mehr einer Gesundheitskassa für alle PatientInnen?
- 8) Ad Sonderpensionsrechte (Kritik-Punkt des Rechnungshofes): Werden die vier NÖGKK-Direktoren/-innen neben der ASVG-Pension öffentliche Zusatzpensionen erhalten?

Wenn „Ja“, wie hoch werden diese Sonderpensionen ausfallen? Und wird die öffentliche Gesamt-Pension (ASVG + Zusatz-Pension) der einzelnen NÖGKK-Direktoren/-innen über der ASVG-Höchstpension liegen?

- 9) Wie viele der aktuellen Kassen-Mitarbeiter/-innen werden in ihrer Pension, neben der ASVG-Pension, eine öffentliche Zusatz-Pension erhalten?
- 10) Wie viele ehemalige Kassen-Mitarbeiter/-innen im Ruhestand erhalten aktuell, neben der ASVG-Pension, eine öffentliche Zusatzpension?
- 11) Wann wird der sehr geringere Solidarbeitrag der öffentlichen Zusatz-Pensionen ehemaliger Kassen-Mitarbeiter/-innen deutlich über die niedrigen Satz von 6% hinaus erhöht werden (z.B. auf 50%)?

LAbg. Dr. Helga Krismer-Huber