

5/SN-235/ME
von 5

Ö S T E R R E I C H I S C H E Ä R Z T E K A M M E R
Körperschaft öffentlichen Rechts
Mitglied der World Medical Association

An das
 Bundesministerium für
 Arbeit und Soziales

Stubenring 1
 1010 Wien

WIEN, I.,
 Weihburggasse 10 - 12
 Postfach 213
 1011 WIEN

Unser Zeichen: Mag. D/Ka

Ihr Schreiben vom: 5.11.92

Ihr Zeichen: Zl. 20.351/42-1/92

Wien, am 27.11. 1992

Betrifft: **Entwurf eines Bundesgesetzes, mit dem das Allgemeine Sozialversicherungsgesetz geändert wird (51. Novelle zum ASVG)**

Entwurf eines Bundesgesetzes, mit dem das Gewerbliche Sozialversicherungsgesetz geändert wird (19. Novelle zum GSVG)

Entwurf eines Bundesgesetzes, mit dem das Freiberufliche Sozialversicherungsgesetz geändert wird (8. Novelle zum FSVG)

Entwurf eines Bundesgesetzes, mit dem Bauern-Sozialversicherungsgesetz (17. Novelle zum BSVG) und das Betriebshilfegesetz (6. Novelle zum BHG) geändert wird.

Die Österreichische Ärztekammer erlaubt sich zu den im Betreff genannten Gesetzesentwürfen wie folgt Stellung zu nehmen:

Die Ausführungen zum Allgemeinen Sozialversicherungsgesetz gelten sinngemäß für die anderen im Betreff angeführten Gesetzesentwürfe. Gegenstand der vorliegenden Entwürfe ist die Pensionsreform, durch welche sichergestellt werden soll, daß die Pensionsversicherung auch in Zukunft ihre Funktion als Sicherung des Lebensstandards im Alter bei gemindeter Arbeitsfähigkeit oder bei Tod erfüllen kann. Zur Erreichung dieses Ziels dienen u. a. die Neugestaltung der Aufwertung und Anpassung, die Vereinheitlichung der Pensionsbemessungsgrundlage, die Neustrukturierung der Steigerungsbeträge für Alterspensionen, die Gleitpension, die vorzeitige Alterspension bei gemindeter Arbeitsfähigkeit, die Anrechnung von Kindererziehungszeiten, die Neuregelung der Hinterbliebenenversorgung, der Witwen (Witwer) Pensionsanspruch für Geschiedene und diverse andere Maßnahmen.

Zu den einzelnen Punkten:**Zu § 33 Abs. 2:**

Es soll eine Meldepflicht nicht nur von jenen geringfügig Beschäftigten, die in der Unfall- und Pensionsversicherung, sondern auch von jenen die nur in der Unfallversicherung nach § 7 Zif. 3 lit. a ASVG pflichtversichert sind, eingeführt werden. Der Dienstgeber soll die Meldung beim Träger der Krankenversicherung erstatten.

Die Österreichische Ärztekammer kann dieser Regelung nicht zustimmen, da dies zur Folge hätte, daß ein Dienstgeber die Meldung zur Unfallversicherung für einen geringfügig Beschäftigten nicht mehr binnen 14 Tagen, sondern bereits binnen 3 Tagen zu erstatten hätte. Außerdem könnte dies der erste Schritt zu einer Vollversicherung dieser Beschäftigungsgruppe sein.

Zu § 108 und § 108 a Abs. 2:

Zur Ermittlung der durchschnittlichen Beitragsgrundlage eines Jahres soll die Einreihung in die Lohnstufen nunmehr getrennt nach Arbeitern und Angestellten erfolgen. Dieser Regelung kann nur zugestimmt werden, wenn sichergestellt ist, daß der Hauptverband der Sozialversicherungsträger auch weiterhin den Automatikfaktor gemäß Honorarautomatikvereinbarung mit der Österreichischen Ärztekammer berechnen kann.

Zu den §§ 132 b Abs. 2, 154 a Abs. 1 und 343 a:

In § 132 b Abs. 2 dritter Satz soll der Ausdruck "inbesondere Vertragsärzte, Einrichtungen der Vertragsärzte und sonstiger Vertragspartner" durch den Ausdruck "ausschließlich Vertragsärzte, Vertragseinrichtungen und sonstige Vertragspartner" ersetzt werden.

In § 154 a Abs. 1 soll der Ausdruck "§ 133 Abs. 2" durch den Ausdruck "§ 133 Abs. 2 erster Satz" ersetzt werden und durch die Neuformulierung des § 343 a soll der bisherige Abs. 2 entfallen.

Diese Änderungen werden vehementest abgelehnt.

Den Änderungen ist gemeinsam, daß der Kostenersatz der Sozialversicherung für die Vornahme bestimmter Behandlungen durch Wahlärzte ausgeschlossen und dem "Sachleistungsprinzip" in der sozialen Krankenversicherung der uneingeschränkte Vorrang eingeräumt werden soll, auch wenn dabei der kurative Bereich nicht berührt wird, wird an einem für die ärztliche Versorgung der Bevölkerung und die Unabhängigkeit der Ärzteschaft wesentlichen Grundsatz gerüttelt, so daß schon aus diesem Grund die angeführten Änderungen unakzeptabel sind. Die Änderung in § 132 b Abs. 2 hätte zur Folge, daß im Falle der Inanspruchnahme eines anderen Arztes als eines Vertragsarztes, also insbesondere eines Wahlarztes, eine Vorsorge (Gesunden)untersuchung jede Kostenerstattung durch einen Sozialversicherungsträger ausgeschlossen wäre.

Die Österreichische Ärztekammer lehnt es ab, daß zusätzlich zum Anspruch auf Vertragsabschluß über Vorsorge (Gesunden)untersuchungen auch noch der Grundsatz der in § 131 und § 131 a geregelten Kostenerstattung gerade für den Bereich der Vorsorge (Gesunden)untersuchungen ausdrücklich ausgeschlossen wird. Dem in den Erläuterungen angeführten Grund, daß bei der derzeitigen Rechtslage durch die Inanspruchnahme von Wahlärzten im Anschluß an Vorsorge (Gesunden)untersuchungen "sowohl das krankenversicherungsrechtliche Sachleistungsprinzip als auch das bestehende ärztliche Honorierungssystem gefährdet" seien, kann nicht gefolgt werden.

Die Änderung des § 154 a Abs. 1 soll nach den Erläuterungen klarstellen, daß die medizinischen Maßnahmen der Rehabilitation ausschließlich als Sachleistung zu erbringen sind. Dies hätte zur Folge, daß den Wahlärzten künftig kein Kostenersatz für Rehabilitationsleistungen mehr zusteünde und ist daher abzulehnen. Auch hier gibt es keine Begründung für eine Durchbrechung des Grundsatzes der Kostenerstattung für Wahlärztleistungen.

Die Änderung des § 343 a hebt den bisher geltenden Anspruch jedes freiberuflich tätigen Arztes auf Abschluß eines Einzelvertrages, auf die Durchführung von Jugendlichen- und Vorsorge (Gesunden)untersuchungen sowie die Durchführung sonstiger Maßnahmen im Interesse der Volksgesundheit auf und verweist stattdessen auf die dem Gesamtvertrag nach § 343 betreffenden Regelungen der §§ 338 - 351.

Zu § 14 FSVG:

Die vorgesehene ersatzlose Streichung des § 14 wird in den Erläuterungen lapidar mit der erforderlichen Anpassung an die §§ 127 - 130 Abs. 2 GSVG begründet. Diese Begründung erscheint jedenfalls im Hinblick auf die Abs. 2 und 3 dieser Bestimmung nicht stichhaltig. Die ersatzlose Streichung dieser Bestimmung wird daher abgelehnt.

Zu § 25 Abs. 2 Zif. 6:

Der Bemessungsgrundlage soll der Sozialversicherungsbeitrag zugeschlagen werden. Daraus resultiert eine eklatante Erhöhung der Pensionsversicherungsbeiträge in jenen Fällen, in denen das steuerpflichtige Einkommen unter der Höchstbemessungsgrundlage liegt. Besonders im Hinblick auf die ohnedies hohen Pflichtbeiträge nach dem FSVG ist diese weitere Erhöhung nicht akzeptabel.

Die Österreichische Ärztekammer ersucht um Berücksichtigung obiger Ausführungen.

25 Ausfertigen dieser Stellungnahme wurden dem Präsidium des Nationalrates zugeleitet.

Mit vorzüglicher Hochachtung



Prim. Dr. M. Neumann
Präsident

Die Bindung einer Abschlußmöglichkeit eines Vorsorgeuntersuchungsvertrages an das Vorhandensein eines kurativen Einzelvertrages wird striktest abgelehnt. Diese Einschränkung wäre dem Grundgedanken der Vorsorgeuntersuchung abträglich. Das kann nicht die Absicht des Gesetzgebers sein, zumal dieser Änderungsvorschlag im eindeutigen Widerspruch zur Zielsetzung der 50. ASVG-Novelle steht, zu deren Schwerpunkte auch die Verbesserung und der Ausbau der Maßnahmen der Gesundheitsförderung zählten.

Diese wichtige gesundheitspolitische Forderung hat auch weiterhin zu gelten, so daß der Zugang zur Vorsorge (Gesunden)untersuchung keinesfalls eingeschränkt werden darf und im besonderen nicht aus formalen Überlegungen. Der Wahlarzt muß weiterhin in das System der Vorsorge (Gesunden)untersuchung eingebunden bleiben, andernfalls würde eine unakzeptable Verkürzung des Leistungsangebotes für den Patienten entstehen.

Zu § 207:

Mit 1. Jänner 1993 soll der Kinderzuschuß für Schwerversehrte entfallen. Die Begründung, daß dies im Zusammenhang mit dem neuen Familienpaket zu sehen ist, kann nur wenig zufriedenstellend sein. Der Wegfall dieser Sozialleistung muß daher abgelehnt werden.

Zu § 8 FSVG:

Im Zusammenhang mit der Pensionsreform fordert die Österreichische Ärztekammer erneut die Senkung des Beitragsprozentsatzes für Ärzte in der Pensionsversicherung. Dies insbesondere deshalb, da die in der Rechtssprechung des Verfassungsgerichtshofes definierten Gründe für einen differenzierten Prozentsatz zu Lasten der freiberuflich tätigen Ärzte, nämlich beachtliche Systemunterschiede, weitgehend weggefallen sind. Es ist daher eine Anpassung an die Bestimmungen des GSVG vorzunehmen.