

ÖSTERREICHISCHE ÄRZTEKAMMER
Körperschaft öffentlichen Rechts
Mitglied der World Medical Association

An das
Präsidium des Nationalrates

Parlament
1010 Wien

WIEN, I.,
WEIHBURGASSE 10-12

POSTANSCHRIFT:
POSTFACH 213
1011 WIEN

Fernruf: 52 69 44

Girokonto: 000-00167

Erste Österr. Spar-Casse
Wien, I., Graben 21

Unser Zeichen

Ihr Schreiben vom

Ihr Zeichen

Wien

Dr.Ch/Ma.-

17. 9. 1985

Betriff:

Entwurf eines Bundesgesetzes,
mit dem das Allgemeine Sozial-
versicherungsgesetz (41. ASVG-
Novelle), geändert wird; sowie
Folgegesetze

54 GE/19 85

Datum: 19. SEP. 1985

Verteilt 19. 9. 85 Kux

Di Hajek

In der Anlage übermittelt die Österreichische Ärztekammer ihre Stellungnahme zu den im Betreff genannten Bundesgesetzen, zur do. Kenntnisnahme.

Mit vorzüglicher Hochachtung
Für das Kammeramt:

Dr. K.-H. Kux
Stv.-Kammeramtsdirektor



Beilagen

ÖSTERREICHISCHE ÄRZTEKAMMER

WIEN I, WEIHBURGASSE 10-12 · 52 69 44

POSTLEITZAHL 1011, POSTFACH 213

DVR: 0057746

Stellungnahme der Österreichischen Ärztekammer zur 41. ASVG-Novelle und Folgegesetzen:I. 41. ASVG-Novelle:1.) Zu § 31 Abs. 3 Z. 8 und § 31 Abs. 3 Z. 11:

Die bisher unter Punkt 34 der Richtlinien beinhaltete Regelung über die Erlassung des Spezialitätenverzeichnis wird in Hinkunft unter § 31 Abs. 3 Z. 11 lit. b zu finden sein. Die Verankerung dieser Bestimmungen im ASVG wird seitens der Österreichischen Ärztekammer zum Anlaß genommen, ein Mitspracherecht der Österreichischen Ärztekammer bei Erlassung der Richtlinien über die ökonomische Verschreibweise von Heilmitteln und Heilbehelfen zu fordern.

Im Hinblick darauf sollte der Text der Ziffer 11 lit. a folgendermaßen geändert werden:

"..... und der wirtschaftlichen Tragfähigkeit im Einvernehmen mit der Österreichischen Ärztekammer Richtlinien über"

In gleicher Weise sollte unter lit. b verankert werden, daß die Herausgabe des Heilmittelverzeichnis im Einvernehmen mit der Österreichischen Ärztekammer zu geschehen hat. Ebenso sollte die Verankerung des Fachausschusses zur Vorberatung und Begutachtung des Heilmittelverzeichnis, der bisher im ersten Satz des Punktes 34 der Richtlinien normiert war, im Gesetzestext Einzug finden, wobei ausdrücklich festgestellt werden sollte, daß in diesem vorgenannten Fachausschuß auch Ärzte vertreten sein müssen, wie dies derzeit ja tatsächlich der Fall ist.

Schließlich fällt auf, daß aufgrund der Zitatänderungen im § 31 Abs. 5, zweiter Satz, das Heilmittelverzeichnis sowie die Richtlinien nicht der Genehmigung des Sozialministeriums bedürfen.

2.) Zu § 67 Abs. 4 bis Abs. 11:

Die Umformulierung des § 67 Abs. 4 und die Neuschaffung der Absätze 5 bis 11 stellen eine weitreichende Haftungserweiterung für Beitragsschuldigkeiten im Rahmen der Betriebsnachfolge dar. Wenngleich man auch davon ausgehen kann, daß in der Praxis des niedergelassenen Arztes diese Vorschriften nicht von ausschlaggebender Bedeutung sein werden, müssen dennoch im Hinblick auf die zunehmende sich verschärfende wirtschaftliche Situation niedergelassener Ärzte Bedenken gegen diese Erweiterung geäußert werden.

3.) Zu § 123 Abs. 6 und Abs. 9:

Die Regelung des § 123 Abs. 9 hinsichtlich der Angehörigen-eigenschaft von freiberuflich Tätigen ist eine Diskriminierung der Freiberufler und daher fordert die Österreichische Ärztekammer eine ersatzlose Streichung dieser Bestimmung.

Die in der 41. ASVG-Novelle vorgesehene Erweiterung des Ausschlusses von Angehörigen macht das Unrecht gegenüber den Freiberuflern noch größer. Es werden daher unter dem Blickwinkel des Gleichheitsgrundsatzes gegen § 123 Abs. 9 verfassungsrechtliche Bedenken geäußert.

4.) Zu § 506 b:

Sollte die vorgesehene innerstaatliche Verordnungsermächtigung lediglich zu dem Zweck dienen, das derzeitige Umrechnungsverhältnis von Schilling in D-Mark und umgekehrt zum Nachteil u.a. der Vertragsärzte abzuändern, darf bereits jetzt darauf aufmerksam gemacht werden, daß das Kleine Walsertal aufgrund seiner exponierten Lage ein ärztliches Notstandsgebiet werden wird.

Es bestehen bereits jetzt aufgrund der wirtschaftlichen Realitäten im Kleinen Walsertal im Vergleich mit dem deutschen Raum größte Schwierigkeiten, österreichische Ärzte zu einer Niederlassung im Kleinen Walsertal zu bewegen.

II. 10. GSVG-Novelle:

Nach dem geltenden Wortlaut des § 91 Abs. 1 GSVG ist die ärztliche Hilfe durch freiberuflich tätige Ärzte zu erbringen. Als Änderung wird eine Erweiterung analog dem ASVG insoferne vorgeschlagen, als ärztliche Hilfe auch durch Ärzte in eigenen Einrichtungen oder Vertragseinrichtungen erbracht werden soll. Gerade im Hinblick auf den Charakter der Sozialversicherungsanstalt der gewerblichen Wirtschaft als Sozialversicherung der Selbständigen ist diese legislative Erweiterung der Erbringung der ärztlichen Hilfe abzulehnen, zumal die bisherige Rechtslage eine klaglose ärztliche Versorgung garantiert hat.

III. 5. FSVG-Novelle:

- 1.) Im Rahmen der Novellierung des FSVG wird begrüßenswerter Weise die Umwandlungsmöglichkeit des Befreiungstatbestandes nach § 16 Z. 2 FSVG in eine Befreiung nach § 16 Z. 1 FSVG gesetzlich verankert. Es stellt dies die Realisierung eines Anliegens der Österreichischen Ärztekammer dar. Es muß allerdings eine Klarstellung dahingehend gefordert werden, daß diese Umwandlungsmöglichkeit nicht nur für derzeit noch nicht in Pension befindliche Ärzte sondern auch für pensionierte Ärzte gilt.
- 2.) Die zweite, unter Artikel I. Abs. 2 geführte Änderung des FSVG stellt aus der Sicht der Österreichischen Ärztekammer keine Klarstellung - wie es im Vorblatt des Entwurfes heißt - dar, sondern bewirkt vielmehr, im Gegensatz zur Rechtslage nach der 4. FSVG-Novelle, eine Einschränkung der Befreiungsmöglichkeit niedergelassener Ärzte.

Diese Einschränkung ergibt sich aus folgendem:

Aufgrund der wörtlichen Interpretation der 4. FSVG-Novelle Artikel II. bestand nämlich für jene Ärzte, die am 31.12.1984 der Pflichtversicherung nach dem FSVG unterlagen, seinerzeit, d.h. 1979, das 50. Lebensjahr vollendet hatten, aber den Weg freiwilliger Weiterversicherung gewählt haben und nun aus der freiwilligen ASVG-Versicherung eine Pension beziehen, die Möglichkeit der Befreiung.

Das Sozialministerium hat sich bislang entgegen dem zitierten Gesetzestext auf den Standpunkt gestellt, daß ein solcher Wechsel des Befreiungsgrundes nicht möglich sei, sieht aber offensichtlich selbst die Gefahr der Unhaltbarkeit dieses Standpunktes und möchte seinen Standpunkt rückwirkend durchsetzen. Die Frage ist deshalb wichtig, weil die im vorliegenden Entwurf vorgesehene Möglichkeit der Umwandlung des Befreiungstatbestandes erst ab 1986 und nicht für das Jahr 1985 gilt. Der Abs. 2 des Artikel I. der 5. FSVG-Novelle ist daher abzulehnen.

IV. Anregung hinsichtlich der Finanzierung des Hubschrauberrettungsdienstes:

Es sollte sichergestellt werden, daß bei medizinisch indizierten Einsatzflügen von Notarzthubschraubern auch dann eine Bezahlung erfolgt, wenn kein Rücktransport des Patienten mittels Hubschraubers in das Krankenhaus erfolgt.

Wien, am 17. 9. 1985

Dr.Ch/Ma.-