



7/SN-235/ME

ÖSTERREICHISCHE DENTISTENKAMMER

KÖRPERSCHAFT ÖFFENTLICHEN RECHTS

An das Bundesministerium
für Arbeit, Gesundheit und Soziales
Stubenring 1
1010 Wien

1014 WIEN I., KOHLMARKT 11

TELEFON 533 70 64

TELEFAX 535 07 58

Dr. Kr/Sg

Nr. _____

Bei Antworten bitte anführen

Ihr Schreiben vom

30. 4. 1998

Ihr Zeichen

Dr. Kojak

Datum

14.4.1998

**Betrifft: Stellungnahme zum Entwurf einer 55. Novelle
zum Allgemeinen Sozialversicherungsgesetz bzw.
zum Entwurf einer 22. Novelle zum Bauern-Sozial-
versicherungsgesetz**

Sehr geehrte Damen und Herren !

Die Österreichische Dentistenkammer dankt für die Gelegenheit zu den vorstehenden Gesetzentwürfen Stellungnahmen abzugeben und erlaubt sich, hiezu folgendes mitzuteilen:

Zu § 153, Abs. 3 ASVG bzw. § 95, Abs. 4 BSVG:

Die vorgesehenen Gesetzesänderungen werden von der Österreichischen Dentistenkammer eindeutig abgelehnt.

Zunächst weisen wir darauf hin, dass die in Frage stehende Bestimmung des § 153, Abs. 3 ASVG, bereits seit Inkrafttreten des ASVG Bestandteil dieses Gesetzes war. In der Zwischenzeit wurden mehrmals Versuche unternommen, diese Bestimmung aufzuheben; diesen Versuchen blieben jedoch aus guten Gründen der Erfolg stets versagt.

Es handelt sich bei dieser Bestimmung keineswegs, wie in den Erläuterungen zu der Gesetzesnovelle angeführt, um eine Konkurrenzklausele zum Schutz der Zahnärzte, sondern um einen Ausdruck des Subsidiaritätsprinzipes, das im Bereich der Auseinandersetzungen zwischen Krankenversicherungsträgern und den Berufsvertretungen der Dentisten und Zahnärzte vom Verfassungsgerichtshof zahlreiche Male bestätigt wurde.

Es erscheint absurd, dass in der politischen Auseinandersetzung von einem „Monopol der Zahnärzte auf Privatleistungen“ gesprochen wird. Wird doch bei dieser Argumentation übersehen, dass sich der Berufsstand der Zahnärzte und Dentisten aus im Moment ca. 3.500 eigenverantwortlich tätigen Selbständigen zusammensetzt, die selbstverständlich ständig untereinander im Wettbewerb stehen, sodass von einem Monopol nicht gesprochen werden kann.

Wir erlauben uns darauf hinzuweisen, dass die ca. 3.500 in Österreich selbständig tätigen Zahnärzte und Dentisten selbstverständlich das volle Unternehmerrisiko zu tragen haben und natürlich - im Unterschied zu den Sozialversicherungsträgern - der Einkommensteuerpflicht unterliegen. Allein von diesen Voraussetzungen her ist es daher unmöglich, preismäßig mit dem Angebot von Zahnambulatorien, die von staatlicher Seite und Versichertengeldern subventioniert werden, zu konkurrieren.

Außerdem weisen wir darauf hin, dass in den letzten Jahren kontinuierlich die Kostenbeteiligung der Versicherten für den unentbehrlichen Zahnersatz gesteigert wurde. Es ist daher unsererseits schwer einsehbar, warum die Kassenambulatorien Luxusleistungen anbieten sollen, wenn gleichzeitig die unbedingt notwendigen Basisleistungen in immer größerem Maß von den Patienten selbst bezahlt werden müssen.

Was die in den Erläuterungen zu § 153, Abs. 3 angeführten Gespräche zwischen Bundesminister a.D. HUMS und Vertretern der Zahnärzte und Dentisten betrifft, erlauben wir uns folgendes festzuhalten:

Ergebnis eines solchen Gespräches, das am 17. Juli 1996 stattfand war, dass die Landesvertretungen beauftragt wurden, gemeinsam mit der Wiener Arbeiterkammer eine Übersicht über die internationalen Tarife im zahnärztlichen Bereich herzustellen. Diese Übersicht sollte die Grundlage für die weitere Vorgangsweise des Ministeriums in der Frage des § 153, Abs. 3 ASVG darstellen und die Frage klären, ob insbesondere die Privattarife in Österreich höher als im umgebenden westlichen Ausland sind. Im gleichen Gespräch erklärte Bundesminister a.D. HUMS, dass bis zur Fertigstellung dieser Arbeit seitens des Ministeriums keine weitere Schritte betreffend § 153, Abs. 3 ASVG unternommen werden sollen.

Die Gespräche mit der Arbeiterkammer wurden umgehend aufgenommen und führten zur Herstellung einer gemeinsamen Studie, deren Zusammenfassung wir in der Beilage übermitteln. Bei der Arbeit dieses Vergleiches war zu beachten, dass in den genannten Ländern (Österreich, Deutschland, Schweiz, Italien, Schweden) völlig unterschiedliche Systeme bezüglich der Definition und Honorierung der Leistungspositionen bestehen.

In Österreich herrscht das Pauschalierungssystem, während die meisten Länder zahlreiche abgestufte Honorarpositionen kennen. Kriterien für diese Abstufung sind zum Beispiel: Medizinische, wie Schwierigkeitsgrad, Qualitätsansprüche, Erschwernisse bei der zahnärztlichen Arbeit und anderes mehr.

Außerdem kommt der BRD-Leistungskatalog auf mehrere tausend Honorarpositionen, während das österreichische System nur ca. 40 Honorarpositionen kennt, was die Vergleichbarkeit einzelner Leistungen erschwert. Außerdem werden die Tarife als Pauschalpreise verstanden, die alle Nebenleistungen, wie auch allfällige Reparaturen und Wiederholungen inkludieren, während in Deutschland das Basishonorar unter verschiedenen Voraussetzungen um das zweieinhalb, dreieinhalb und sogar das viereinhalbfache überschritten werden kann. Alle diese Umstände erklären auch die zahlreichen voneinander abweichenden Honorarangaben in der Öffentlichkeit.

Die Erhebungen wurden zuerst von Arbeiterkammer und Ärztekammer getrennt durchgeführt, die Expertise wurde sodann abgeklärt und in gemeinsamer Arbeit und nach jeweils interner Überprüfung fertiggestellt. Die vorläufig letzte Besprechung fand am 4.12.1997 statt. Es wurde vereinbart, eine Schlussredaktion durchzuführen und das Ergebnis dann gemeinsam der Frau Bundesministerin für Arbeit, Gesundheit und Soziales vorzutragen. Vor dem Stattfinden dieser Schlussredaktion wurde der vorliegende Gesetzentwurf ausgesandt.

Das Ergebnis der Untersuchung ergibt - kurz gefasst - , dass Österreich im Kassentarifbereich teilweise beträchtlich unter den Tarifen der angeführten Länder liegt (in keinem einzigen Bereich über den Tarifen dieser Länder), während Österreich bei den Privattarifen zwischen der Bundesrepublik Deutschland und der Schweiz liegt.

Aus Sicht der Österreichischen Dentistenkammer ergibt sich somit - bei praktisch gleicher Kostensituation wie im westlichen Ausland - das Erfordernis für den einzelnen unternehmerisch tätigen Zahnarzt oder Dentist aufgrund der teilweise absurd niedrigen Kassentarife Quersubventionen in den Privatbereich vorzunehmen.

Es erscheint geradezu skurril, wenn die Krankenversicherungsträger, denen diese Situation seit langen Jahren bekannt ist, nunmehr die angeblich so hohen Privatpreise zum Anlass nehmen, um zu fordern, Privatleistungen in den Ambulatorien der Krankenversicherungsträger erbringen zu können.

Es steht den Krankenkassen frei, mit den Standesvertretungen Verhandlungen darüber zu führen, die in Frage stehenden Privatleistungen (hauptsächlich wohl Kronen und Brücken) in den Gesamtvertrag aufzunehmen. Nur durch eine solche Maßnahme wäre wirklich gewährleistet, dass auch Sozialschwache an die entsprechenden Luxusleistungen herankämen. Der von den Sozialversicherungsträgern in verschiedenen Medienverlautbarungen angegebene Preis zwischen öS 5.500,-- und öS 7.000,-- pro Krone stellt sicherlich für Sozialschwache nicht die Möglichkeit dar, an die genannten Luxusleistungen heranzukommen.

Daher ist die Österreichische Dentistenkammer der Meinung, dass die Aufhebung des letzten und vorletzten Satzes des § 153, Abs. 3 ASVG zu einer schweren Wettbewerbsverzerrung zugunsten der staatlich subventionierten Zahnambulatorien führen würde.

Wir sind weiters der Meinung, dass diese Wettbewerbsverzerrung auch dem einschlägigen EU-Wettbewerbsrecht deutlich widerspricht.

Wir erlauben uns, dazu einen Auszug aus dem Rechtsgutachten von Univ.Prof. Dr. Raschauer zur Frage der Zulässigkeit einer Erweiterung des Wirkungsbereiches sozialversicherungseigener Ambulatorien aus dem Jahr 1996 anzuführen:

„Das Europäische Gemeinschaftsrecht gestattet es den Mitgliedstaaten grundsätzlich nicht, den Wirkungsbereich öffentlicher Unternehmen, denen besondere Rechte eingeräumt sind, auf andere Tätigkeitsbereiche zu erweitern, in denen sie nicht mit solchen besonderen Rechten ausgestattet sind. Ein Akt staatlicher Gesetzgebung, der ein öffentliches Unternehmen auf diese Weise instandsetzt, die Dienstleistungsfreiheit zu beschränken oder seine marktbeherrschende Stellung zu missbrauchen, verstößt gegen Art. 90 EGV“.

Es ist sicherlich kein Zufall, dass es in keinem anderen EU-Staat Zahnambulatorien von Krankenversicherungsträgern in vergleichbarer Art wie in Österreich gibt.

Die Österreichische Dentistenkammer lehnt daher wie bereits eingangs festgehalten, die vorgeschlagenen Gesetzesänderungen ab.

25 Ausfertigungen dieser Stellungnahme wurden von uns unmittelbar dem Präsidium des Nationalrates übersendet.

Mit freundlichen Grüßen




Dentist Heinrich GRESSEL
Präsident