

**HAUPTVERBAND DER ÖSTERREICHISCHEN SOZIALVERSICHERUNGSTRÄGER**

A-1031 WIEN

KUNDMANNGASSE 21

POSTFACH 600

DVR 0024279

VORWAHL Inland: 01, Ausland: +43-1

TEL. 711 32 / KI. 1211

TELEFAX 711 32 3775

ZI. 12-REP-43.00/07 Ba/Er

Wien, 26. Februar 2007

An das
**Bundesministerium für
Gesundheit und Frauen**
Radetzkystraße 2
1030 Wien

per E-Mail

und an das
Präsidium des Nationalrats

per E-Mail

Betr.: Entwurf eines Bundesgesetzes, mit dem
das ASVG, TAKG, TGG, TSchG und das
LMSVG geändert werden (BBG 2007)

Bezug: Ihr E-Mail vom 9. 2. 2007

Sehr geehrte Damen und Herren!

Der Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger nimmt zum vorliegenden Entwurf wie folgt Stellung:

Zu Artikel I – Änderung des ASVG

Wie in den Erläuterungen ausgeführt, soll mit den geplanten Änderungen im ASVG, die Influenzaimpfung im Zusammenhang mit einer Influenzapandemie in den Aufgabenbereich der Krankenversicherungsträger aufgenommen werden. Während einer Pandemie soll diese Impfung hinkünftig eine Leistung der gesetzlichen Krankenversicherung darstellen, deren Durchführung den Trägern der Krankenversicherung übertragen werden soll.

Nach den Intentionen des Entwurfs soll die ärztliche Leistung in diesem Zusammenhang (insbesondere Rezeptur und Injektion) durch eine gesamtvertragliche Regelung festgelegt werden.

Zu den finanziellen Auswirkungen der geplanten Aufgabeteilung an die Krankenversicherungsträger finden sich keinerlei Ausführungen im ausgesandten Entwurf.

Der Hauptverband spricht sich gegen die geplante Regelung aus.

Ungeklärte Frage der Finanzierung

Für den Fall einer Influenza-Pandemie sind, gemäß Österreichischem Pandemieplan und WHO-Empfehlungen, zwei Strategien vorgesehen:

1. Sofortiger Einsatz von Virostatika (Tamiflu, Relenza) zur Prophylaxe / Therapie, solange noch kein Impfstoff verfügbar ist. Große Mengen dieser Medikamente, vor allem zur prophylaktischen Verwendung für Personal in Schlüsselbereichen, wurden Ende 2005 bestellt, die Auslieferung wird im Lauf des Jahres 2007 abgeschlossen.
2. Die Impfung der Bevölkerung, sobald ein Impfstoff verfügbar ist. Mit der Impfstoffproduktion kann jedoch erst begonnen werden, wenn der Pandemievirus identifiziert wurde, also erst nach Beginn der Pandemie.

Die Firma Baxter erklärt, mit einer neuen Technologie innerhalb von 10 – 12 Wochen einen Impfstoff produzieren zu können. Die Republik Österreich (Gesundheitsministerium) hat im November 2006 mit der Firma Baxter einen Vertrag über die Lieferung des benötigten Pandemieimpfstoffes (2 x 8 Millionen Dosen) abgeschlossen. Die genauen Vertragsbedingungen und Kosten sind uns nicht bekannt.

Im Protokoll der Pandemie-Koordinierungs-Sitzung vom 4. 12. 2006 (versendet am 26. 1. 2007) ist festgehalten, dass die **Republik Österreich den Impfstoff bezahlen wird.**

Der Hauptverband hat bereits im Jänner 2006 in einem Schreiben an das Gesundheitsministerium klargestellt, dass eine Finanzierung der Impfung durch die Krankenversicherungsträger abgelehnt wird. Eine solche Maßnahme fällt nicht unter den Tatbestand Sozialversicherung, sondern unter Katastrophenschutz bzw. Epidemien. Die Verantwortung dafür kann nicht auf die Sozialversicherung übertragen werden. **Eine finanzielle Bedeckung für diese Übertragung ist nicht gegeben.**

Es wird in diesem Zusammenhang auch darauf verwiesen, dass die Normierung von Leistungsverpflichtungen in Kenntnis bestehender Finanzierungsengpässe - ohne gleichzeitig für eine entsprechende Leistungsbedeckung auf gesetzlicher Ebene

zu sorgen, im Widerspruch zu dem vom VfGH aus dem verfassungsrechtlichen Gleichbehandlungsgebot abgeleiteten allgemeinen Sachlichkeitsprinzip steht.

Weiters darf zu den einzelnen Punkten des Entwurfs Folgendes angemerkt werden:

Zu Art. I Z 3 - § 132c Abs. 3:

§ 132c Abs. 3 erster Satz ist im Hinblick auf die geplante Intention irreführend. Danach sind „für die Durchführung der Maßnahmen nach Abs. 1 Z 4 die Bestimmungen über die Durchführung der Krankenbehandlung entsprechend anzuwenden“. Krankenbehandlung iSd ASVG setzt jedoch Krankheit voraus. Eine Impfung gegen Influenza fällt jedoch nicht darunter. Gemeint ist jedoch, dass die ärztliche Leistung und der Impfstoff umfasst sind. Dies sollte klar gestellt werden.

Der Verweis auf die Bestimmungen über die Durchführung der Krankenbehandlung bedeutet aber jedenfalls, dass für diesen Punkt, anders als bei den anderen in § 132c Abs. 1 ASVG genannten Maßnahmen die Bedachtnahme auf die finanzielle Leistungsfähigkeit der Kassen nicht gilt, sodass – wie bereits oben ausgeführt – auch enorme Kosten (wie z. B. die Kosten eines sehr teuer angebotenen Impfstoffes) von den Krankenversicherungsträgern zu tragen wären!

Zu § 343a:

Nach § 343a soll ein eigener Gesamtvertrag zwischen Hauptverband und Ärztekammer die Durchführung der Pandemieimpfung regeln. **Diese Bestimmung wird abgelehnt:**

- Im Gesetzesentwurf wird ohnehin vorgesehen, dass auf die Durchführung der Impfung gegen Influenza die Bestimmungen über die Durchführung der Krankenbehandlung entsprechend anzuwenden sind:

In Österreich besteht ein flächendeckendes Netz von Vertragsärzten, die aufgrund der kurativen (Gesamt-)Verträgen Krankenbehandlung auf Kosten der Krankenversicherungsträger erbringen. Aus dem Gesichtspunkt der flächendeckenden Versorgung bietet es sich daher an, die gegenständliche Leistung aus den kurativen Verträgen durch Vertragsärzte erbringen zu lassen.

Dies ist auch ein sehr einfacher Regelungsmechanismus, da im Gegensatz zur geplanten Regelung keine neuen Verträge (Gesamtvertrag und Einzelverträge)

abgeschlossen werden müssen. Um Streitigkeiten mit den Ärzten zu vermeiden und zur Klarstellung **soll im Gesetz festgehalten werden, dass die gegenständliche Impfung Bestandteil der kurativen (Einzel-)Verträge ist.**

- Eine Neuregelung der gegenständlichen Impfung im Gesamtvertrag gemäß § 343a ASVG würde bedeuten, dass der Preis der ärztlichen Leistung zwischen Hauptverband und Österreichischer Ärztekammer bundesweit festzulegen wäre:

Einem solchen bundesweiten Preis steht aber die Tarifstruktur der einzelnen Gesamtverträge entgegen. Es wäre wesentlich zweckmäßiger und einfacher, für die gegenständliche Impfung bereits bestehende kurative Tarifpositionen heranzuziehen und die näheren Verrechnungsbestimmungen unter Zugrundelegung der bestehenden Honorarordnung auf Ebene der einzelnen Gesamtverträge zu regeln (insbesondere ist eine Grundleistung verrechenbar?).

- Eine Regelung der gegenständlichen Impfung im Gesamtvertrag gemäß § 343a ASVG wäre regelungstechnisch sehr kompliziert:

Zwischen Hauptverband und Österreichischer Ärztekammer müsste eine Vertrag insbesondere ein bundesweiter Preis neu verhandelt werden – wie bereits oben ausgeführt, bestehen bei Erbringung aus den kurativen Verträgen Honorarpositionen.

Außerdem ist durchaus die Konstellation denkbar, dass sich HV und ÖÄK nicht auf eine vertragliche Regelung einigen bzw. seitens der Ärzte einem (Gesamt-)vertrag nur gegen ungerechtfertigt hohe Honorare zugestimmt würde bzw. die Impfungen, wenn kein Gesamtvertrag zustande käme, die Patienten die Impfkosten zu tragen hätten. Das darf unseres Erachtens nicht Ergebnis der Änderung sein.

Ergänzend weisen wir darauf hin, dass wir zu den anderen Gesetzen dieser Sammelnovelle keine Stellungnahme abgeben.

Mit freundlichen Grüßen
Für den Hauptverband: