
3043/AB XXIV. GP

Eingelangt am 20.11.2009

Dieser Text wurde elektronisch übermittelt. Abweichungen vom Original sind möglich.

BM für Gesundheit

Anfragebeantwortung



Alois Stöger diplômé
Bundesminister

Frau
Präsidentin des Nationalrates
Mag^a. Barbara Prammer
Parlament
1017 Wien

Wien, am 19. November 2009

GZ: BMG-11001/0295-I/5/2009

Sehr geehrte Frau Präsidentin!

Ich beantworte die an mich gerichtete schriftliche parlamentarische **Anfrage Nr. 3185J der Abgeordneten Gerhard Huber, Kolleginnen und Kollegen** nach den mir vorliegenden Informationen wie folgt:

Frage 1:

Gemäß § 193 Z 2 GSVG gelten hinsichtlich der Beziehungen der Sozialversicherungsanstalt der gewerblichen Wirtschaft zu den freiberuflich tätigen Ärzten/Ärztinnen und den Gruppenpraxen die Bestimmungen des Sechsten Teiles des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes mit der Maßgabe, dass diese durch einen Gesamtvertrag geregelt werden, der für den Versicherungsträger durch den Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger mit der Österreichischen Ärztekammer abzuschließen ist und der Zustimmung des Versicherungsträgers bedarf.

Schon diese verweisende Bestimmung entspricht im Wesentlichen der für die Versicherungsträger nach dem ASVG geltenden Regelung des § 341 Abs. 1 ASVG, der zufolge die Beziehungen zwischen den Trägern der Krankenversicherung und den freiberuflich tätigen Ärzten und Ärztinnen sowie den Gruppenpraxen durch Gesamtverträge geregelt werden, die auf Seiten der Krankenversicherung durch den Hauptverband und auf Seiten der Ärzteschaft durch die örtlich zuständige Ärztekammer abzuschließen sind.

Im Weiteren sind - entsprechend der zitierten Verweisung - die Bestimmungen des ASVG auch auf das Vertragsrecht der SVA der gewerblichen Wirtschaft anzuwenden. Zuzufolge § 342 Abs. 1 Z 7 ASVG haben die Gesamtverträge auch die Kündigung und Auflösung des Gesamtvertrages zu regeln. Der Gesetzgeber überlässt es somit den Vertragsparteien, einen Vertrag abzuschließen und einen solchen auch wieder aufzulösen. Wenngleich das System der österreichischen Sozialversicherung auf dem Vertragspartnerrecht und dem daraus erfließenden Prinzip der Sachleistungserbringung aufbaut, so besteht doch für keine der Vertragsparteien ein Kontrahierungszwang. In diesem Sinne ist der Schritt der österreichischen Ärztekammer zur Kenntnis zu nehmen.

Frage 2:

Ich wurde hievon am 29.9.2009 informiert.

Fragen 3 bis 5:

Bekanntlich sind sowohl die Sozialversicherungsträger als auch die Österreichische Ärztekammer als Körperschaften öffentlichen Rechtes eingerichtet, denen bestimmte Aufgaben zur Erledigung in Selbstverwaltung übertragen sind. In Befolgung dieses Grundsatzes ist - wie in der Beantwortung der Frage 1 dargestellt - diesen Körperschaften auch das Vertragspartnerrecht übertragen. Ich habe daher keinerlei Möglichkeit einer bestimmenden Einflussnahme auf die Vertragsverhandlungen weshalb eine Teilnahme an diesen nicht vorgesehen ist, in der Vergangenheit niemals üblich war und darüber hinaus aus rechtlicher Sicht auch sinnlos wäre.

Frage 6:

Im Hinblick auf die von den genannten Vertragsparteien zu führenden Verhandlungen bedurfte es der Bemühungen meines Ressorts nicht. Diese hätte vielmehr als ungerechtfertigte Einmischung in die Vertragsautonomie gewertet werden können.

Frage 7:

Der Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger hat - dem gesetzlich vorgesehenen Procedere entsprechend - bereits einen Antrag zur Entscheidung der gegenständlichen Streitigkeit gemäß § 346 ASVG bei der Bundesschiedskommission gestellt. Unter Berücksichtigung des diesbezüglichen Fristenlaufes ist die Versorgung der Versicherten und ihrer anspruchsberechtigten Angehörigen mit medizinischen Leistungen auf Rechnung der

Sozialversicherungsanstalt der gewerblichen Wirtschaft jedenfalls bis ins Frühjahr 2010 auf Basis des bis dahin weiter geltenden Gesamtvertrages gesichert. Aber auch danach trägt die Anstalt weiterhin den überwiegenden Teil der Behandlungskosten im Wege der Kostenerstattung. Die Versicherten haben dann zunächst die Rechnung des Arztes zu bezahlen und erhalten sodann auf Antrag jene Kosten erstattet, die dem Versicherungsträger bei aufrechem Vertrag bei der Kostenerstattung von Wahlarzthilfe entstanden wäre. Dabei ist davon auszugehen, dass sich für die auch schon bisher geldleistungsberechtigten Versicherten nichts Wesentliches ändert.

Aufgrund der oben dargestellten Vertragsautonomie der Sozialversicherungsanstalt der gewerblichen Wirtschaft (bzw. des Hauptverbandes als Vertragsabschlussberechtigter) und der Österreichischen Ärztekammer kommt es mir nicht zu, hinsichtlich des Zeitpunktes des Vertragsabschlusses eine Garantie abzugeben.