
451/UEA XXIV. GP

Eingebracht am 09.07.2010

Dieser Text ist elektronisch textinterpretiert. Abweichungen vom Original sind möglich.

Entschließungsantrag

der Abgeordneten Dr. Sabine Oberhauser, Dr. Rasinger und Kollegen

betreffend Sicherstellung der Sachleistungsversorgung

eingebraucht im Zuge der Debatte zu 853 dB

Die jüngste Vergangenheit hat gezeigt, dass die Sicherstellung der Sachleistungsversorgung im Interesse der Versicherten in einem vertragslosen Zustand nicht ausreichend gegeben ist.

Zuletzt wurde diese Situation durch die Kündigung des Gesamtvertrages der Sozialversicherungsanstalt der gewerblichen Wirtschaft mit der Österreichischen Ärztekammer mit 1. Juni 2010 schlagend. Dabei hat sich deutlich gezeigt, dass auf Grund der derzeitigen Rechtslage die Aufrechterhaltung der Sachleistungsversorgung für die Versicherten auf Dauer und auf einer gesicherten rechtlichen Basis nicht sichergestellt werden konnte.

Nach der geltenden Rechtslage kann die Bundesschiedskommission auf Antrag des Hauptverbandes der österreichischen Sozialversicherungsträger oder der Österreichischen Ärztekammer den Inhalt eines aufgekündigten Gesamtvertrages für höchstens drei Monate, gerechnet vom Tag der Entscheidung, festsetzen. Der Antrag kann frühestens sechs Wochen vor Ablauf der Geltungsdauer des Gesamtvertrages gestellt werden, sofern ein neuer Gesamtvertrag nicht geschlossen wurde. Bis zur Entscheidung der Bundesschiedskommission bleibt der aufgekündigte Gesamtvertrag in Kraft. Die Bundesschiedskommission entscheidet innerhalb der allgemeinen sechsmonatigen Entscheidungsfrist des AVG, sodass ein aufgekündigter Gesamtvertrag längstens neun Monate ab dem Zeitpunkt der Antragstellung durch den Hauptverband oder die Ärztekammer in Kraft bleiben kann. Nach Ablauf der Geltungsdauer des aufgekündigten Gesamtvertrages ist kein Antrag bei der Bundesschiedskommission mehr möglich. Wird also kein Antrag gestellt bzw. kommt keine Einigung zu Stande, so tritt nach der geltenden Rechtslage der so genannte vertragslose Zustand ein.

Das bedeutet für die betroffenen Patientinnen und Patienten, dass sie die ärztlichen Honorare vorfinanzieren müssen und danach beim Krankenversicherungsträger um eine nicht kostendeckende Erstattung ansuchen können.

Oberstes Ziel des in der gesetzlichen Sozialversicherung verankerten Solidaritätsprinzips muss es jedoch sein, die versicherten (Krankheits)-Risiken kollektiv abzusichern und den Versicherten eine nachhaltige Sach- und Gesundheitsversorgung anzubieten. Jedenfalls zu vermeiden und für die Versicherten unzumutbar ist, dass die Patientinnen und Patienten im Fall eines vertragslosen Zustandes, wie zuletzt geschehen, zum „Privat-Zahler“ werden.

Daher stellen die unterfertigten Abgeordneten folgenden

Entschließungsantrag

Der Nationalrat wolle beschließen:

„Der Bundesminister für Gesundheit wird ersucht, dem Nationalrat bis Ende 2010 eine Regierungsvorlage zuzuleiten, wodurch die Sachleistungsversorgung der Patientinnen und Patienten sichergestellt wird. Die Regierungsvorlage ist gemeinsam mit allen Gesamtvertragsparteien zu erarbeiten.“