



Hauptverband der
österreichischen
Sozialversicherungsträger

Bundesministerium für
Gesundheit und Frauen
Radetzkystraße 2
1030 Wien

T + 43 (0) 1 / 71132-1211
recht.allgemein@sozialversicherung.at
Zl. REP-43.00/17/0113 Ht

Wien, 15. Mai 2017

Betreff: Parlamentarische Anfrage Nr. 12785/J (Abg. Loacker u.a.) betreffend Umsetzung der RöK

Bezug: Ihr E-Mail vom 28. April 2017,
keine GZ; Dr. Porsch, Abt. II/A/7

Sehr geehrte Damen und Herren,

der Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger nimmt wie folgt Stellung:

- 1. Wann wurde die Regelung bzw. Überprüfung der RöK durch die Sozialversicherungsträger technisch umgesetzt? (Trennung nach Träger bzw. Bundesland und Jahr der Umsetzung)**
- 2. Erfolgte die technische Umsetzung der Überprüfung der RöK durch die Sozialversicherungsträger von Beginn an über ein EDV-gestütztes Compliance-System? (Trennung nach Träger)**
 - a. Wenn nein, wann erfolgte die Überprüfung der RöK durch die Sozialversicherungsträger durch ein EDV-gestütztes Compliance System? (Trennung nach Träger)
 - b. Wenn nein, wie erfolgte die Überprüfung der RöK durch die Sozialversicherungsträger, bevor ein EDV-gestütztes Compliance-System eingerichtet war? (Trennung nach Träger)
- 3. Wurde die Software intern von den Sozialversicherungsträgern erarbeitet, von der SV IT erarbeitet oder extern zugekauft? (Trennung nach Träger)**

Zur technischen Unterstützung von Analysen der durch Vertragspartner und Wahleinrichtungen verursachten Eigen- und Folgekosten und darauf aufbauend von Kontrollen stehen in erster Linie das Standardprodukt FOKO (Gesamtkostenrechnung ärztlicher Tätigkeit) sowie das Standardprodukt Ärzteverrechnung (ALVA) zur Verfügung (siehe dazu Richtlinien über die Zusammenarbeit der Sozialversicherungsträger und des Hauptverbandes in der elektronischen Datenverarbeitung – REDV; ris.bka.gv.at/SV-Recht, avsv Nr. 87/2006 idgF).



Darüber hinaus wurde und wird der ökonomischen Mitteleinsatz im Sinne des § 133 Abs. 2 ASVG und die Einhaltung der Bestimmungen der Richtlinien über die Berücksichtigung ökonomischer Grundsätze bei der Krankenbehandlung unter Heranziehung eigener Programme und Leistungsstatistiken des jeweiligen Krankenversicherungsträgers überprüft.

- 4. In wie vielen Fällen kam es zu Rückforderungen von SV-Trägern gegenüber Ärzten auf Grund einer Überprüfung der Einhaltung der RÖK in den Jahren 2007 bis 2016? (getrennt nach Jahr und Träger)**
- 5. In wie vielen Fällen davon bezog sich die Rückforderung auf Verstöße, die mehr als ein Kalenderjahr zurück lagen? (getrennt nach Jahr und Träger)**
- 6. Welches finanzielle Ausmaß hatten diese Rückforderungen je Träger und Jahr?**
- 7. Wie oft wurden Forderungen erhoben, die älter als 3 Jahre und somit verjährt waren? (Getrennt nach Träger und Jahr)**
- 8. Welche Konsequenzen hat nicht Nichteinhaltung der RÖK für Ärzte mit Kassenvertrag?**
- 9. In wie vielen Fällen kam es zu Vertragskündigungen aufgrund nicht erfüllter Rückforderungen oder nicht erfüllter RÖK? (Bitte mit Angabe des Trägers und der einzelnen Jahre)**
- 10. Gab es Fälle, in denen Rückforderungen gestellt wurden, obwohl zu dem der Rückforderung betreffenden Zeitpunkt noch kein EDV-gestütztes Compliance System in Betrieb war?**

Entsprechende Daten sind nicht bei allen Krankenversicherungsträgern in elektronisch auswertbarer Form verfügbar bzw. sind Auswertungen in der zur Verfügung stehenden Zeit nicht möglich. Von der Bekanntgabe allenfalls auswertbar vorhandener Zahlen wird daher Abstand genommen, um unseriöse Hochrechnungen und allenfalls falsche Schlussfolgerungen zu vermeiden.

Verjährte Forderungen werden nicht erhoben; was verjährt ist, hängt jedoch vom Sachverhalt ab.

Mit Vertragsärzten wird in einem partnerschaftlichen Rahmen kommuniziert und sie werden auf Optimierungspotentiale hingewiesen. Gegebenenfalls werden Verwarnungen ausgesprochen und erst in weiterer Folge kommt es zu Rückforderungen.

Soweit die rechtlich normierten Voraussetzungen vorliegen, führen Vertragsverstöße zur Androhung von Vertragskündigungen und letztendlich zu Vertragsauflösungen.



Hauptverband der
österreichischen
Sozialversicherungsträger

11. Wer ist bzw. wer war wann persönlich für die Implementierung eines tauglichen Compliance-Systems verantwortlich?

Die jeweiligen Geschäftsführungsorgane beobachten die Situation und treffen die angemessenen Entscheidungen.

12. Gibt es bzw. gab es in der Rückschau Fälle, welche bei Vorliegen eines technisch tauglichen Compliance-Systems nach RÖK zu einer Rückforderungen berechtigt hätten?

- a. Wenn ja, wie hoch ist die Anzahl dieser Fälle? (getrennt nach Jahr und Träger)
- b. Wenn ja, wie hoch ist statistisch betrachtet das theoretisch wegen Unwirtschaftlichkeit rückforderbare Honorar, das unter Hinweis auf die 6-monatige Präklusivfrist laut Gesamtvertrag verfristet ist?

Nein. Statistiken darüber werden nicht geführt.

13. Welche Konsequenzen hätte die Nichteinhaltung der Compliance-Vorschriften durch die Krankenversicherungsträger in den RÖK?

- a. Wer hat für die Konsequenzen aufzukommen?

Dieselben wie bei Schäden, die sich im Betrieb jedes Unternehmens ereignen.

Mit freundlichen Grüßen
Für den Hauptverband:

Dr. Josef Probst
Generaldirektor

