

Bericht

des Gesundheitsausschusses

über die Regierungsvorlage (43 der Beilagen): Bundesgesetz, mit dem das Allgemeine Sozialversicherungsgesetz, das Gewerbliche Sozialversicherungsgesetz, das Bauern-Sozialversicherungsgesetz und das Beamten-Kranken- und Unfallversicherungsgesetz geändert werden

Im Arbeitsprogramm der österreichischen Bundesregierung 2013-2018 im Kapitel Gesundheit bekennt sich die Bundesregierung unter dem Ziel „Gesundes Aufwachsen – Kinder- und Jugendgesundheit“ zur „gesundheitlichen Chancengleichheit und –gerechtigkeit“ für Kinder und Jugendliche. Daher sollen der Zugang zu Gesundheitsleistungen erleichtert sowie Schwerpunkte in Gesundheitsförderung und Prävention gesetzt werden.

Hauptzielsetzung des vorliegenden Entwurfes ist es, einen ersten Schritt zur Zahngesundheit zu setzen und für die Kieferregulierung eine entsprechende, vom Bund subventionierte Leistung zu implementieren.

Der Gesundheitsausschuss hat die gegenständliche Regierungsvorlage in seiner Sitzung am 20. März 2014 in Verhandlung genommen. An der Debatte beteiligten sich außer dem Berichterstatter Abgeordneten Erwin **Spindelberger** die Abgeordneten Dr. Andreas F. **Karlsböck**, Michael **Ehmann**, Mag. Helene **Jarmer**, Dr. Marcus **Franz**, Dr. Erwin **Rasinger**, Ulrike **Königsberger-Ludwig**, Dr. Eva **Mückstein**, Mag. Gerald **Loacker**, Johann **Hechtl**, Dietmar **Keck**, Dr. Franz-Joseph **Huainigg**, Dr. Sabine **Oberhauser**, MAS, Gerhard **Schmid** und Josef A. **Riemer** sowie der Bundesminister für Gesundheit Alois **Stöger**, diplômé und die Ausschussobfrau Abgeordnete Dr. Dagmar **Belakowitsch-Jenewein**.

Im Zuge der Debatte haben die Abgeordneten Erwin **Spindelberger** und Dr. Erwin **Rasinger** einen Abänderungsantrag eingebracht, der wie folgt begründet war:

„Zu Art. 1 lit. a und b, Art. 2 lit. a, Art. 3 lit. a und Art. 4 lit. a (§ 153a Abs. 4 bis 6, 343e und 343f ASVG, § 94a Abs. 3 und 4 GSVG, § 95a Abs. 3 und 4 BSVG und § 69a Abs. 3 und 4 B-KUVG):

Nichtvertragspartner/innen (Wahlbehandler/innen) und Vertragspartner/innen sollen im vorliegenden Zusammenhang angesichts der für die einzelnen Leistungen relevanten Beträge, der direkten Finanzierung aus öffentlichen Mitteln und der damit verbundenen Belastung des Gesundheitssystems nur dann gleichgestellt sein, wenn dafür zusätzliche Voraussetzungen gegeben sind. Dazu zählt die Bereitschaft, eine flächendeckende Sachleistungsversorgung tatsächlich sicherzustellen und auch das Vorhandensein zusätzlicher Qualitätskriterien. Die vom Bund bereitgestellten Mittel (§ 80c ASVG) sollen möglichst direkt in Leistungen umgesetzt werden.

§ 153a Abs. 4 ASVG soll verhindern, dass aus Einzelverträgen mit nur wenigen Vertragspartnern/-partnerinnen Kostenerstattungen nach § 131 ASVG abgeleitet werden, die dann den Anreiz für die Anbieter/innen vermindern, Einzelverträge abzuschließen, sodass eine flächendeckende Sachleistungsversorgung sichergestellt ist. Solche Kostenerstattungen würden die Ausgaben der Kassen für die Zahnspangen enorm erhöhen ohne aber zwingend eine Entlastung der Versicherten zu erreichen. Würden die ohne geltenden Gesamtvertrag frei festsetzbaren Honorare der Anbieter/innen im Ausmaß der Kostenerstattung erhöht, so würde sich die Belastung der Versicherten gar nicht reduzieren. Die daraus entstehende Preiserhöhung würde dann direkt aus öffentlichen Mitteln subventioniert sein. Gleiches gilt

für die Sonderregeln zu den §§ 131a und 131b ASVG und die Parallelbestimmungen in den Sondergesetzen. Mit der Festlegung von Kostenzuschüssen in den Satzungen (§ 153a Abs. 5 ASVG) haben die Kassen sicherzustellen, dass die Kostenzuschüsse tatsächlich zu einer Entlastung der Versicherten gegenüber der derzeitigen Situation führen.

Durch die Einschränkung der Kostenerstattung im Falle des vertragslosen Zustandes sind Wahlärzte/Wahlärztinnen im Vergleich zu (früheren) Vertragszahnärzten/Vertragszahnärztinnen nicht stärker betroffen, da das Nichtbestehen eines Kostenerstattungsanspruchs für alle Anbieter/innen im gleichen Maße gilt.

Die abweichende Regelung bei Kostenerstattung und Kostenzuschuss ist mit der sozialpolitischen Zielsetzung, eine neue bundesfinanzierte Leistung im Rahmen eines eigenen Gesamtvertrages zu implementieren, sachlich gerechtfertigt. Wenngleich die Sondernversicherungsträger nach GSVG, BSVG und B-KUVG traditionell nicht unter die Regelungen der Mustersatzung fallen, wird davon ausgegangen, dass bezüglich der Frage des Kostenzuschusses im Zusammenhang mit den Kieferregulierungen eine bundesweit einheitliche Vorgehensweise angestrebt wird.

Die Balance zwischen den Zielen einer flächendeckenden Versorgung und sicherzustellenden Sachleistungen soll dadurch gewahrt werden, dass nach Unterschreiten der für die flächendeckende Versorgung von Kindern und Jugendlichen mit Kieferregulierungen erforderlichen Zahl von Einzelverträgen dennoch ein Gesamtvertrag besteht. Eine „regional ausgewogene Versorgung“ stellt, wie das Wort regional zum Ausdruck bringt, nicht starr auf Bezirks- oder Bundesländergrenzen ab.

§ 343f schließt sich an § 338 Abs. 1 ASVG, nach dem Gesamtverträge im Internet zu veröffentlichen sind. Damit soll ein weiterer Schritt an Transparenz im Gesundheitswesen gesetzt werden, insbesondere soll es Patienten ermöglicht werden, Preisunterschiede festzustellen und das allgemeine Preisniveau abzuschätzen, ohne dafür die Ordination oder Betriebsstätten von Anbietern aufsuchen zu müssen.

Zu Art. 1 lit. c und Art. 4 lit. b (§§ 682 ASVG und 239 B-KUVG):

Bei der vorgenommenen Änderung der Schlussbestimmungen handelt es sich um eine legistische Klarstellung.“

Bei der Abstimmung wurde der in der Regierungsvorlage enthaltene Gesetzentwurf unter Berücksichtigung des oben erwähnten Abänderungsantrages mit Stimmenmehrheit (**dafür:** S, V, F, T **dagegen:** G, N) beschlossen.

Ein von den Abgeordneten Dr. Eva **Mückstein** und Mag. Gerald **Loacker** im Zuge der Debatte gem. § 27 Abs. 3 GOG-NR eingebrachter selbständiger Antrag auf Beschlussfassung einer Entschließung betreffend Einführung des Fachzahnarztes für Kieferorthopädie fand nicht die Zustimmung der Ausschussmehrheit (**dafür:** G, T, N **dagegen:** S, V, F).

Als Ergebnis seiner Beratungen stellt der Gesundheitsausschuss somit den **Antrag**, der Nationalrat wolle dem **angeschlossenen Gesetzentwurf** die verfassungsmäßige Zustimmung erteilen.

Wien, 2014 03 20

Erwin Spindelberger

Berichterstatter

Dr. Dagmar Belakowitsch-Jenewein

Obfrau