



Wien, 18.05.2017

**Stellungnahme zum  
Entwurf des Gesundheitsreformumsetzungsgesetzes 2017  
GRUG 2017 - BMGF-96100/0006-II/A/6/2017**

Ergotherapie Austria, Bundesverband der Ergotherapeutinnen und Ergotherapeuten Österreichs, bedankt sich für die Gelegenheit zur Stellungnahme und erlaubt sich zum o. a. Entwurf als Vertreter der Interessen der ErgotherapeutInnen Stellung zu nehmen.

**Grundsätzliches zur Primärversorgung und zum vorliegenden Entwurf**

Das Konzept für eine Neustrukturierung der Primärversorgung wurde am 30. Juni 2014 durch die Bundes-Zielsteuerungskommission als bundesweite Zielsetzung beschlossen. Multiprofessionelle Zusammenarbeit ist nicht zuletzt gemäß dem PHC-Konzept aus dem Jahre 2014 ein unverzichtbares Kernelement der Primärversorgung, durch welche die multiprofessionelle Zusammenarbeit, die Erstversorgung und die Behandlung chronisch kranker Menschen und psychisch kranker wesentlich verbessert werden sollen. Entgegen dem ursprünglichen Konzept ist der vorliegende Gesetzesentwurf von einer nahezu ausschließlichen Fokussierung auf ärztliche Leistungen und dem Verhandlungsmandat der Österreichischen Ärztekammer für selbige geprägt.

Um multiprofessionelle und interdisziplinäre Versorgung der PatientInnen zu verwirklichen, müssen die gesetzlich geregelten Gesundheitsberufe – als solcher auch die Ergotherapie – entsprechend im Gesetz abgebildet werden. Der vorliegende Entwurf lässt eine Berücksichtigung, der für die genannten Ziele der multiprofessionellen und integrierten Primärversorgung unabdingbaren „nicht-ärztlichen“ gesetzlich geregelten Gesundheitsberufe vermissen.

Den vorliegenden Entwurf kennzeichnet in diesem zentralen Element der multiprofessionellen Leistungserbringung, Planung und strukturellen Konzeption der PVE allerdings ganz augenscheinlich die fehlende Orientierung am Primärversorgungskonzept, das am 30. Juni 2014 von der Bundes-Zielsteuerungskommission beschlossen wurde: im vorliegenden Gesetzesentwurf werden die nicht-ärztlichen Gesundheitsberufe grob vernachlässigt und erfahren sogar eine Schlechterstellung im Hinblick auf die derzeit geltenden gesetzlichen Bestimmungen für diese Berufsgruppen.

Ergotherapie Austria fordert daher die verpflichtende Berücksichtigung der gehobenen medizinisch-technischen Dienste sowohl im Rahmen der Anforderungen an die Struktur der PVE (Kernteam), deren Leistungsumfang als auch die verpflichtende Einbindung in die Vertragsverhandlungen für eine Primärversorgungseinheit. Anders kann die erforderliche Expertise für die Versorgung der Bevölkerung nicht sichergestellt werden.

Ergotherapie Austria -  
Bundesverband der  
Ergotherapeutinnen und  
Ergotherapeuten Österreichs

Sobieskigasse 42/5  
A-1090 Wien  
Telefon: +43 (0)1 8955476  
Fax: +43 (0)1 8974358  
office@ergotherapie.at  
www.ergotherapie.at

Member of:  
WFOT  
World Federation  
of Occupational Therapists  
COTEC  
Council of Occupational  
Therapists for the  
European Countries

Bankverbindung:  
Erste Bank  
IBAN:  
AT972011100003131033  
BIC:  
GIBAATWWXXX

ZVR-NR:  
922799376

DVR:  
4002949



**Zum Artikel 1 des GRUG 2017 den zu erlassenden Regelungen über das Bundesgesetz über die Primärversorgung in Primärversorgungseinrichtungen (Primärversorgungsgesetz 2017 –PVG 2017)**

**Zu §2(2) und §3 PVG 2017**

**Primärversorgungseinheit i.V.m Öffentlichem Interesse**

Die durchgehende, systematische Einbindung und adäquate Abbildung der „nicht-ärztlichen“ gesetzlich geregelten Gesundheitsberufe als Teil des multiprofessionellen Teams einer PVE, insbesondere der gehobenen medizinisch-technischen Dienste und damit auch der Ergotherapie, ist von maßgeblicher Notwendigkeit für die Bereitstellung des die PVE charakterisierenden und gem. §3(2) Z.2 das öffentliche Interesse an ihr begründenden erweiterten Angebots der Primärversorgungseinheit an *diagnostischen und therapeutischen* Leistungen sowie an Maßnahmen der Gesundheitsförderung und Prävention. Dieser eklatante Mangel ist im vorliegenden Entwurf des PVG 2017 jedenfalls zu beheben und kann nur in einer lückenlosen, systematischen Abbildung und somit Einflechtung der gehobenen medizinisch-technischen Dienste in die entsprechenden Regelungen zur Bereitstellung der gem. §3(2) Z.2 und §5(1) als wichtiges Kriterium genannten „diagnostischen und therapeutischen Leistungen“ erfolgen.

Der §3(2) Z.2 sieht das öffentliche Interesse an der Errichtung und am Betrieb einer PVE insbesondere im „erweitertes(n) Angebot der Primärversorgungseinheit an (...) therapeutischen (Leistungen) sowie an Maßnahmen der Gesundheitsförderung und Prävention“ begründet. Gleichzeitig wird jedoch diesem im §3(2) Z.2 zentral dargestellten Kernkriterium für das Bestehen eines öffentlichen Interesses – welches für die PVE als „wichtig“ postuliert wird – nämlich dem erweiterten Angebot insbes. an diagnostisch-therapeutischen Leistungen, ein widersprüchlicher Stellenwert in den Regelungen sowohl der Definition des Kernteams der Primärversorgungseinheit lt. §2(2), als auch den vagen Bestimmungen zur mit keinerlei Verbindlichkeit oder Anreiz versehenen Erweiterung der PVE, um weitere diagnostisch-therapeutischen Leistungen gesetzlich geregelter Gesundheitsberufe durch die Einbindung von nicht weiter definierten „Angehörigen von Gesundheits- und Sozialberufen“ §2(3) zugemessen.

Daher sieht Ergotherapie Austria die dringliche Notwendigkeit, das Kernteam gem. §2(2) PVG 2017 um weitere gesetzlich geregelte Gesundheitsberufe – namentlich mindestens eine-/n Berufsangehörigen des ergotherapeutischen Dienstes respektive der gehobenen-medizinisch-technischen Dienste – zu erweitern.

Flexibilität und die Abbildung des regionalen Bedarfs ist natürlich möglich, indem das Ausmaß der angebotenen multiprofessionellen Leistungen des genannten Kernteams und des erweiterten Teams in Abhängigkeit zu regionalen Gegebenheiten der (bestehenden) Sachleistungsversorgung und zum konkreten Versorgungsauftrag der einzelnen PVE (Primärversorgungsvertrag gem. §8(3) PVG 2017) variieren kann.

Die derzeit im Entwurf vorgesehene, verbindliche Zusammensetzung einer Primärversorgungseinheit gemäß §2(2) PVG 2017 kann aus Sicht von Ergotherapie Austria keine inhaltliche Änderung der Versorgung bewirken und ist daher nicht

Ergotherapie Austria -  
Bundesverband der  
Ergotherapeutinnen und  
Ergotherapeuten Österreichs

Sobieskigasse 42/5  
A-1090 Wien  
Telefon: +43 (0)1 8955476  
Fax: +43 (0)1 8974358  
office@ergotherapie.at  
www.ergotherapie.at

Member of:  
WFOT  
World Federation  
of Occupational Therapists  
COTEC  
Council of Occupational  
Therapists for the  
European Countries

Bankverbindung:  
Erste Bank  
IBAN:  
AT972011100003131033  
BIC:  
GIBAATWWXXX

ZVR-NR:  
922799376

DVR:  
4002949



(bereits) als „Primärversorgung“ im Sinne des PHC-Konzeptes 2014 zu qualifizieren. Es handelt sich vielmehr um ein arbeitsteiliges Zusammenwirken in der Erbringung von bisher von AllgemeinmedizinerInnen, allenfalls bereits ohnehin gemeinsam mit den bereits angeführten Berufen erbrachten Leistungen.

#### **Zu §5 PVG 2017**

##### **Leistungsumfang der Primärversorgungseinheit**

Es ist anzuerkennen, dass §5(1) den verbindlichen Leistungsumfang der Primärversorgungseinheit u.a. im Wege der (verbindlich) abzudeckenden breiten diagnostischen und therapeutischen Kompetenz festlegt. Der eine PVE kennzeichnende Leistungsumfang erfordert daher insbesondere die verbindliche und strukturierte Einbindung u.a. der gehobenen medizinisch-technischen Dienste und damit auch der Ergotherapie zwecks Einbindung einer breiten therapeutischen Kompetenz als Sachleistung in den Leistungsumfang des PVE. Diese, die PVE charakterisierende „breite therapeutische Kompetenz“ stellt im Sinne des §5(1) ein Kernmerkmal der PVE dar, als Grundlage der weiteren in Z.1-6 genannten Zusatzkompetenzen. Dementsprechend ist der vorliegende Entwurf des GRUG 2017 um die Grundlagen für die adäquate Erfüllung des definierten Leistungsumfangs der für PVE notwendigen gesetzlich geregelten Gesundheitsberufe – grundlegend in der Zusammensetzung einer PVE gem. §2 Abs.2 und 3 PVG sowie insbesondere den Grundlagen für die Bereitstellung des Sachleistungsumfangs der Primärversorgung nach den Regelungen der Verträge mit der PVE (§8 PVG) i.V.m der 88. Novelle zum ASVG – zu ergänzen.

#### **Zu §10 PVG 2017**

##### **Primärversorgungseinheit in Form von selbständigen Ambulatorien**

Der Entwurf sieht vor, dass unter den im Entwurf genannten Voraussetzungen eine Bedarfsprüfung entfällt. Ergotherapie Austria weist darauf hin, dass die Vertragsverhandlungen gemäß §14 des Entwurfs ausschließlich mit Ärztinnen und Ärzten sowie ärztlichen Gruppenpraxen geführt werden.

Verhandlungen mit anderen Berufen wie z.B. den ErgotherapeutInnen sieht der Entwurf nicht vor. Das ist eine grobe Benachteiligung dieser Berufsgruppen und sachlich nicht nachvollziehbar.

#### **Zu §14 PVG 2017**

##### **Auswahlverfahren für Primärversorgungseinheiten**

Der Entwurf sieht vor, dass sich Vertragsärztinnen und –ärzte um eine Primärversorgungseinheit bewerben können. Der Entwurf übersieht, dass Träger von Primärversorgungseinheiten in Form von selbständigen Ambulatorien nicht nur Ärztinnen und Ärzte, sondern auch Berufsangehörige des ergotherapeutischen Dienstes sein können. Die Bestimmungen des Entwurfs sind daher und aufgrund der Tatsache, dass ErgotherapeutInnen derzeit nicht in die Erstellung der RSG eingebunden sind, grob benachteiligend, siehe in diesem Sinn auch Art. 2 Änderung des Gesundheits-Zielsteuerungsgesetzes. Ergotherapie Austria fordert daher eine verbindliche Einbindung in die Erstellung der RSG.

Ergotherapie Austria -  
Bundesverband der  
Ergotherapeutinnen und  
Ergotherapeuten Österreichs

Sobieskigasse 42/5  
A-1090 Wien  
Telefon: +43 (0)1 8955476  
Fax: +43 (0)1 8974358  
office@ergotherapie.at  
www.ergotherapie.at

Member of:  
WFOT  
World Federation  
of Occupational Therapists  
COTEC  
Council of Occupational  
Therapists for the  
European Countries

Bankverbindung:  
Erste Bank  
IBAN:  
AT972011100003131033  
BIC:  
GIBAATWWXXX

ZVR-NR:  
922799376

DVR:  
4002949



### Zu Art. 2 Änderung des Gesundheits-Zielsteuerungsgesetzes

§21(9) des Entwurfs zum G-ZG sieht die Möglichkeit vor, dass die gesetzlichen Interessenvertretungen der Gesundheitsdiensteanbieterinnen und -anbieter ihre Interessen bzw. ihr Anliegen im Zusammenhang mit der Primärversorgung mittels eines Vorschlages auf Planung beim jeweiligen Land oder einem Sozialversicherungsträger einbringen können. Auch hier ist aus Sicht von Ergotherapie Austria unverständlich, weshalb dies auf die *gesetzlichen* Interessenvertretungen beschränkt ist, zumal dies mit Ausnahme der Hebammen wiederum *ausschließlich* auf die Interessenvertretung von Ärztinnen und Ärzten zutrifft.

Diese Einschränkung scheint uns mit Blick auf die Herausforderungen beispielsweise bei der Betreuung chronisch Kranker etc. bedenklich. Daher fordert Ergotherapie Austria, das Wort „gesetzlichen“ in § 21(9) des Entwurfs ersatzlos zu streichen.

### Zum Artikel 3 des GRUG 2017 der Änderung des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes (88. Novelle zum ASVG)

#### Zu Artikel 3 Z.12, §342b ASVG und 342c ASVG

Der vorliegende Gesetzesentwurf konzentriert sich geradezu ausschließlich auf Fragestellungen der Rahmenbedingungen für ärztliche Leistungen des niedergelassenen Bereichs, welche als ärztliche Primärversorgungsleistungen einer spezifischen Verankerung im PVG 2017 i.V.m. dem ASVG zugeführt werden sollen. Auf der Basis der Einbettung in die gesamtvertraglichen Regelungen des Sechsten Teils des ASVG werden namentlich „ärztliche Leistungen“ als solche der Primärversorgung einer gesamtvertraglichen Regelung zugeführt und als „ärztliche Leistungen“ ins Verhandlungsmandat der Österreichischen Ärztekammer (ÖÄK) als Gesamtvertragspartei gegenüber dem Hauptverband der Sozialversicherungsträger (HVB) gelegt. Gleichzeitig soll dieser neue Gesamtvertrag gem. § 342b (2) Z.1 als verpflichtenden Gegenstand jedoch das aus den §§4 bis 6 des PVG 2017 abgeleitete Mindestleistungsspektrum einer PVE regeln. Dabei ist gem. § 342b (3) durch die genannten Gesamtvertragsparteien – HVB und ÖÄK - ein verbindliches Honorierungssystem zu gestalten, welches bezüglich der Leistungen der Primärversorgungseinheit auch dazu beitragen muss, dass die dem PVG 2017 zugrunde liegenden umfassenden und keineswegs ausschließlich auf die ärztliche Leistung reduzierbaren Ziele des PVG 2017 (§§ 4 bis 6) erreicht werden.

Diese durch die Regelungen des Gesamtvertrages über Primärversorgungsleistungen zu erreichenden in den §§ 4 bis 6 formulierten Ziele des PVG 2017 umfassen unter anderem: - gemäß §5(1) die Abdeckung einer *breiten diagnostischen, therapeutischen* und *pflegerischen Kompetenz* sowie - gemäß §6(1) die Vereinbarung eines Versorgungskonzepts welches sowohl die Eckpunkte sowohl des Umfangs der Leistungen der PVE als auch der Organisation der PVE zu regeln hat.

Daher ergibt sich das überaus irritierende Bild, dass ein Kernpunkt der multiprofessionellen Primärversorgung in PVE, welche unmittelbar die Leistungen und Rahmenbedingungen der Leistungserbringung des multiprofessionellen Teams *aller* gesetzlich geregelten Gesundheitsberufe maßgeblich regeln, *ausschließlich* in

Ergotherapie Austria -  
Bundesverband der  
Ergotherapeutinnen und  
Ergotherapeuten Österreichs

Sobieskigasse 42/5  
A-1090 Wien  
Telefon: +43 (0)1 8955476  
Fax: +43 (0)1 8974358  
office@ergotherapie.at  
www.ergotherapie.at

Member of:  
WFOT  
World Federation  
of Occupational Therapists  
COTEC  
Council of Occupational  
Therapists for the  
European Countries

Bankverbindung:  
Erste Bank  
IBAN:  
AT972011100003131033  
BIC:  
GIBAATWWXXX

ZVR-NR:  
922799376

DVR:  
4002949



das Verhandlungsmandat der Österreichischen Ärztekammer als Gesamtvertragspartner des Hauptverbandes der Österreichischen Sozialversicherungsträger gelegt wurde.

Die Basis der multiprofessionellen Leistungen und der Zusammenarbeit für die PatientInnen im Kontext der PVE liegt in der strukturierten Verankerung der gesetzlich geregelten Gesundheitsberufe, in der Verhandlung der Leistungen, als auch der Konzeption der PVE im Zusammenhang des RSG, als auch der Verhandlungen auf regionaler Ebene mit den zuständigen Kostenträgern. Die gesetzlich geregelten Gesundheitsberufe müssen über die Beteiligung der entsprechenden Berufsvertretungen – wie beispielsweise Ergotherapie Austria – an der Verhandlung eines einheitlichen Gesamtvertrages über die ärztlichen, als auch die Leistungen weiterer gesetzlich geregelter Gesundheitsberufe im Entwurf der Primärversorgung als weiterer Versorgungssäule einbezogen und damit adäquat abgebildet werden.

Die Rolle, die die Ergotherapie, bereits im Rahmen der extramuralen Sachleistungserbringung auf der Grundlage von einzelvertraglichen Beziehungen aufgrund des ASVG bei der Versorgung breiter PatientInnengruppen mit ergotherapeutischen Leistungen einnimmt, müsste in einer adäquaten Umsetzung der Primärversorgung gem. dem Konzept aus dem Jahre 2014 als wesentliche Versorgungssäule umgesetzt werden. Dies sollte in der systematischen Umsetzung der im vorliegenden Entwurf gewählten Einbettung der Leistungen der Primärversorgung in die Systematik der kollektivvertraglichen Regelungen des Sechsten Teils des ASVG in einem entsprechenden Anteil an einem umfassenden Primärversorgungsgesamtvertrag erfolgen. Der im Entwurf skizzierte Primärversorgungsgesamtvertrag nennt jedoch - in eklatantem Widerspruch zur bereits durch den Beschluss der Bundes-Zielsteuerungskommission aus 2014 und der im Gesundheitsreformgesetz gewählten Definition der Primärversorgung als multiprofessionelle und integrative Versorgung – schlichtweg nur die ärztlichen Leistungen. Vielmehr besteht die Primärversorgung aus einem Anteil ärztlicher Leistungen und notwendiger Weise einem Anteil an Leistungen der gesetzlich geregelten Gesundheitsberufe, welche nicht der ärztlichen Leistung zuzuordnen sind.

Diese Leistungen bilden, dank der Bereitstellung auf der Basis der Regelungen des Sechsten Teils des ASVG insbesondere aufgrund der Einzelverträge mit den Vertragspartnern unter den Angehörigen der Gesundheitsberufe eine fundamentale Versorgungsbasis für PatientInnen mit Leistungen der Ergotherapie und anderer gehobener medizinisch-technischen Dienste.

Im vorliegenden Entwurf ist keine gesamtvertragliche Regelung zwecks einer bundesweit einheitlichen Bereitstellung aller notwendigen Primärversorgungsleistungen durch „nicht-ärztliche“ gesetzlich geregelte Gesundheitsberufe vorgesehen. Es sind auch keine gesetzlichen Grundlagen vorgesehen, um verbindliche, bundesweit einheitliche Grundsätze der Vergütung und Mindestentlohnung der „nicht-ärztlichen“ Gesundheitsberufe zu sichern. Demzufolge würde die Entscheidung über die Einbindung bzw. Anstellung der gesetzlich geregelten Gesundheitsberufe auf Landesebene im einzelnen Primärversorgungsvertrag individuell und ohne objektivierte Grundlage erfolgen. Damit stellt der Gesetzgeber die „nicht-ärztlichen“ Gesundheitsberufe unter eine Art „Verhandlungskuratel“ der Ärzte-

Ergotherapie Austria -  
Bundesverband der  
Ergotherapeutinnen und  
Ergotherapeuten Österreichs

Sobieskigasse 42/5  
A-1090 Wien  
Telefon: +43 (0)1 8955476  
Fax: +43 (0)1 8974358  
office@ergotherapie.at  
www.ergotherapie.at

Member of:  
WFOT  
World Federation  
of Occupational Therapists  
COTEC  
Council of Occupational  
Therapists for the  
European Countries

Bankverbindung:  
Erste Bank  
IBAN:  
AT972011100003131033  
BIC:  
GIBAATWWXXX

ZVR-NR:  
922799376

DVR:  
4002949



kammer und der Ärzteschaft bzw. wären diese Gesundheitsberufe den Interessen der Länder und der regionalen Sozialversicherungsträger und deren jeweiliger Bereitschaft zur Einbettung und Finanzierung von „nicht-ärztlichen“ Leistungen ausgeliefert. Die Ärztekammer bzw. eine Gruppe von ÄrztInnen, die ein PVE betreiben wollen, würden für die „nicht-ärztlichen“ Gesundheitsberufe verhandeln. Das steht dem Geist der Primärversorgung diametral entgegen und würde eine massive Schlechterstellung der „nicht-ärztlichen“ Gesundheitsberufe im Vergleich zu ihrer derzeitigen Bereitstellung aufgrund des ASVG bedeuten. Daraus folgt, dass auch die PatientInnenversorgung – die ein Kernkriterium des Öffentlichen Interesses gem. §3 PVG darstellt – in der derzeitigen Konzeption unzufriedenstellend gewährleistet ist.

Es ist daher ein bundesgesetzlich verankerter, einheitlicher Primärversorgungsgesamtvertrag für Leistungen der ärztlichen Hilfe und die Leistungen der gehobenen medizinisch-technischen Dienste und damit auch der Ergotherapie sowie anderen Vertragspartnern vorzusehen. Auf Basis der Regelungen des Sechsten Teils des ASVG §§338 ff. ist im durch den Entwurf gewählten gesamtvertraglichen System ein einziger alle Leistungen der Primärversorgung umfassender Primärversorgungsgesamtvertrag abzuschließen, der als integrative Bestandteile sowohl die ärztlichen Leistungen als auch die Leistungen gesetzlich geregelter Gesundheitsberufe der Primärversorgung – namentlich der Ergotherapie – enthält. Der Teil des Gesamtvertrages betreffend die Leistungen der Ergotherapie ist unter Beteiligung von Ergotherapie Austria und dem Hauptverband der Sozialversicherungsträger zu verhandeln und abzuschließen.

Aufgrund des wesentlichen Stellenwertes der Leistungen der Ergotherapie in einer durch den Gesetzgeber intendierten Primärversorgung als wesentliche Versorgungssäule für die österreichische Bevölkerung, der Komplexität und Diversität der Leistungen und der etablierten Rolle als Berufsvertretung, ist Ergotherapie Austria als Verhandlungspartner für den entsprechenden Anteil des einheitlichen Gesamtvertrages über Primärversorgungsleistungen vorzusehen. Diese Vertretung gewährleistet die notwendige Sachkompetenz. Unabhängig davon, ob Verträge auf Bundes- oder Landesebene geschlossen werden, ist die Vertragspartnerschaft auf Seiten der Berufsvertretung grundsätzlich bei der Bundesorganisation (auch mit regionalen Sozialversicherungsträgern) anzusiedeln.

Der Entwurf sieht vor, dass für die Leistungen der Primärversorgung, welche je nach Primärversorgungstypus des §2(5) Z.1 und Z.2 durch Primärversorgungseinheiten erbracht werden, gemäß §8(1) Z.1 und 2 sowohl im Falle der Betriebsform einer (ärztlichen) Gruppenpraxis als im Falle eines Netzwerkes (!) der Primärversorgungsgesamtvertrag, der zwischen ÖÄK und HVB abgeschlossen wird, jedenfalls Inhalt des Primärversorgungsvertrages wird. Somit legt der vorliegende Entwurf fest, dass die Inhalte des Primärversorgungsgesamtvertrages – wie u.a. das Mindest-Leistungsspektrum von Primärversorgungseinheiten als auch die Honorierung der durch PVE erbrachte Primärversorgungs-Leistungen als Gegenstände des Gesamtvertrages - ausschließlich und unmittelbar durch den zwischen der Österreichischen Ärztekammer und dem Hauptverband der Sozialversicherungsträger abzuschließenden Gesamtvertrag bestimmt werden. Hierbei handelt es sich jedoch um eigenständige Leistungen aufgrund ihrer Berufsrechte eigenverant-

Ergotherapie Austria -  
Bundesverband der  
Ergotherapeutinnen und  
Ergotherapeuten Österreichs

Sobieskigasse 42/5  
A-1090 Wien  
Telefon: +43 (0)1 8955476  
Fax: +43 (0)1 8974358  
office@ergotherapie.at  
www.ergotherapie.at

Member of:  
WFOT  
World Federation  
of Occupational Therapists  
COTEC  
Council of Occupational  
Therapists for the  
European Countries

Bankverbindung:  
Erste Bank  
IBAN:  
AT972011100003131033  
BIC:  
GIBAATWWXXX

ZVR-NR:  
922799376

DVR:  
4002949



wortlich tätiger, gesetzlich geregelter Gesundheitsberufe, für welche kein Verhandlungsmandat der Österreichischen Ärztekammer besteht.

Umso mehr ist die Situation im jetzigen Entwurf zu beheben, dass die Primärversorgungsleistungen der „nicht-ärztlichen“ gesetzlich geregelten Gesundheitsberufe im Sinne der Primärversorgung nach PVG 2017 keine unmittelbare Regelung durch einen einheitlichen Gesamtvertrag „uno actu“ über alle Primärversorgungsleistungen erfahren – sowohl die ärztlichen als auch jene der weiteren Gesundheitsberufe, welche Ihre eigenständigen Primärversorgungsleistungen unter Einbindung/Anstellung in der PVE erbringen. Aus dem jetzigen Entwurf resultiert, dass auch das Leistungsangebot von PVE auf der Basis einer ärztlicher Gruppenpraxis an Leistungen, welche durch „nicht-ärztliche“ Gesundheitsberufe in Anstellung zur Gruppenpraxis als Primärversorgungsleistungen gegenüber der Bevölkerung erbracht werden, durch den genannten Gesamtvertrag zwischen ÖÄK und HVB bestimmt wird!

§8(1) Z.3b) PVG legt ohne jeglichen Kontext zu einer Form der ärztlichen Berufsausübung nach dem Ärztegesetz 1998 (Betriebsform der PVE) fest, dass im Falle eines PVE-Netzwerkes das gemäß §2(5) Z.2 ausdrücklich auch „in allen anderen Betriebsformen (z.B. als Verein)“ geführt wird und Leistungen nach außen erbringt, sich der Inhalt des Primärversorgungsvertrages durch den Gesamtvertrag nach §342b ASVG oder eines Primär-Sondereinzelvertrages nach § 342c (13) bestimmt. Hier wird überaus deutlich, dass der Entwurf in einer sachlich nicht nachvollziehbaren und im Hinblick auf die Regelungsmaterie auch inadäquaten Weise vorsieht, dass auch Primärversorgungsleistungen der PVE die als Netzwerk *außerhalb* der Formen der ärztlichen Berufsausübung des Ärztegesetzes 1998 betrieben werden (!) und multiprofessionelle Leistungen unterschiedlicher, eigenverantwortlich tätiger gesetzlich geregelter Gesundheitsberufe anbieten, durch den einzigen im Entwurf vorgesehenen Primärversorgungs-Gesamtvertrag über „ärztliche Leistungen“ bestimmt werden sollen. Gemäß dem §8(1) Z.3b) bestimmt sich der Inhalt des Primärversorgungsvertrages, der zwischen dem zuständigen Träger der Sozialversicherung und der Primärversorgungseinheit abgeschlossen wird, aus dem Gesamtvertrag nach §342b ASVG.

Dass im vorliegenden Entwurf offenbar intendiert ist, die Leistungen der „nicht-ärztlichen“ gesetzlich geregelten Gesundheitsberufe unter das Leistungsspektrum des Gesamtvertrages nach §343b ASVG samt der Honorarvereinbarung für selbige gem. §343b Abs. 4 ASVG zu subsumieren, folgt in unmittelbarer Weise auch aus der Regelung des §8(3) Z.3. Dieser sieht als primäre Variante die Subsumierung der Leistungen „nichtärztlicher Gesundheitsberufe“ unter das Leistungsspektrum der ärztlichen Hilfe vor, die auf Kosten der Sozialversicherung nach dem Gesamtvertrag nach §343b zu erbringen ist. Als weitere Variante nennt selbiger §8(3) Z.3 dass diese Leistungen von der Grundpauschale nach §342b (3) und (4) ASVG umfasst sind.

Es handelt sich bei den Leistungen der Ergotherapie um eigenständige Leistungen als Pflichtleistungen gem. §135(1) ASVG, die auf der Grundlage des Sechsten Teiles der ASVG §§ 338 i.V.m §349 ASVG Einzelvertragliche Regelungen aufgrund von Rahmenverträgen zwischen Ergotherapie Austria und den örtlich zuständigen

Ergotherapie Austria -  
Bundesverband der  
Ergotherapeutinnen und  
Ergotherapeuten Österreichs

Sobieskigasse 42/5  
A-1090 Wien  
Telefon: +43 (0)1 8955476  
Fax: +43 (0)1 8974358  
office@ergotherapie.at  
www.ergotherapie.at

Member of:  
WFOT  
World Federation  
of Occupational Therapists  
COTEC  
Council of Occupational  
Therapists for the  
European Countries

Bankverbindung:  
Erste Bank  
IBAN:  
AT972011100003131033  
BIC:  
GIBAATWWXXX

ZVR-NR:  
922799376

DVR:  
4002949



Gebietskrankenkassen bestehen. Dadurch stehen diese Pflichtleistungen den PatientInnen bereits heute als Sachleistungen durch VertragspartnerInnen bundesweit als wesentlicher Teil der extramuralen Versorgung mit ergotherapeutischen Leistungen zur Verfügung.

Daher sieht Ergotherapie Austria in den genannten Regelungen einen wesentlichen zu behebenden Mangel des vorliegenden Entwurfes. Auch eine adäquate und nicht diskriminierende und attraktive Einbindung der bestehenden Einzelverträge – welche selbstverständlich Leistungen der Primärversorgung enthalten – in das Leistungsspektrum von PVE welche als organisatorische Einheit nach außen Primärversorgungsleistungen auf der Basis des Primärversorgungsvertrages gem. §8 an die Bevölkerung erbringen kann alternativ zu einem einheitlichen „uno actu“ Gesamtvertrag als Lösungsansatz betrachtet werden.

Selbstverständlich erfolgt bereits heute – nicht zuletzt im Rahmen aktuell bestehender Pilotprojekte – eine Einbindung von ErgotherapeutInnen in die PVE. Dies wäre jedoch im Sinne der obig genannten Ausrichtung des Entwurfes auf eine einheitliche Tätigkeit der PVE nach außen im vorliegenden Entwurf jedenfalls zu nennen und in der Systematik der Erstellung der Leistungs- und Honorierungsgrundlagen als auch der genannten Primärversorgungsverträge gem. §8 klar und adäquat abzubilden.

Ergotherapie Austria ersucht aus den genannten Gründen um Berücksichtigung der Stellungnahme und steht selbstverständlich für Rückfragen und die Umsetzung der dargestellten Lösungen gerne zur Verfügung.

Hochachtungsvoll,

Marion Hackl  
Präsidentin Ergotherapie Austria

Ergotherapie Austria -  
Bundesverband der  
Ergotherapeutinnen und  
Ergotherapeuten Österreichs

Sobieskigasse 42/5  
A-1090 Wien  
Telefon: +43 (0)1 8955476  
Fax: +43 (0)1 8974358  
office@ergotherapie.at  
www.ergotherapie.at

Member of:  
WFOT  
World Federation  
of Occupational Therapists  
COTEC  
Council of Occupational  
Therapists for the  
European Countries

Bankverbindung:  
Erste Bank  
IBAN:  
AT972011100003131033  
BIC:  
GIBAATWWXXX

ZVR-NR:  
922799376

DVR:  
4002949