

GEWERKSCHAFT ÖFFENTLICHER DIENST

ZENTRALESEKRETARIAT

1010 Wien, Teinfaltstraße 7

Tel: +43 1 5345-263 Fax: +43 1 53454 305, e-mail: zentralsekretariat@goed.at

ZS

An das  
**Bundesministerium für Gesundheit und Frauen**  
 Radetzkystraße 2  
 1031 Wien

per E-Mail: vera.pribitzer@bmgf.gv.at  
 sowie an: begutachtungsverfahren@parlament.gv.at  
 sozialpolitik@oegb.at

Unser Zeichen:  
 11.005/2017-VA/Dr.Schn/FuS

Ihr Zeichen:  
 BMGF-96100/0006-II/A/6/2017

Datum:  
 Wien, 18. Mai 2017

Betrifft: **Stellungnahme zum Entwurf für das  
 Gesundheitsreformumsetzungsgesetz 2017**

Sehr geehrte Damen und Herren!

Die Gewerkschaft Öffentlicher Dienst befürwortet Primärversorgungseinheiten und möchte noch folgende Anregungen geben bzw. auf Klarstellungen zum Gesundheitsreformumsetzungsgesetz 2017 hinweisen:

- **§ 10 Primärversorgungsgesetz 2017**  
 Bezüglich der Trägerschaft von Primärversorgungseinheiten in Form von selbstständigen Ambulatorien sollte klargestellt werden, dass mit dem Begriff gemeinnützigen Anbietern von Gesundheitsdienstleistungen auch die öffentlichen Krankenanstalten und ihre Träger sowie deren Tochtergesellschaften mitumfasst sind und diese somit Träger von Primärversorgungseinheiten in Form von selbstständigen Ambulatorien sein können.
- **§ 14 Primärversorgungsgesetz 2017**
  - *Abs 5 vorletzter Satz*  
 Es soll für Krankenanstalten möglich sein, an ihren jeweiligen Standorten auch Träger von Primärversorgungseinheiten zu sein. Daher ist die Formulierung „Bei der Auswahl ist sicher zu stellen, dass durch den Vertragsabschluss die Vielfalt der Anbieter/innen gewahrt bleibt und in der Versorgungsregion keine die Versorgungssituation beherrschenden Eigentümerstrukturen entstehen.“ unseres Erachtens zu eng. Hierbei ist auch die Gemeinnützigkeit von Krankenanstalten und deren öffentlicher Versorgungsauftrag zu beachten. Daher sollte diese Einschränkung nicht für gemeinnützige und öffentliche Anbieter von Gesundheitsdienstleistungen, insbesondere die Krankenanstalten und ihre Träger, gelten.





Diese Bestimmung könnte um die Möglichkeit für Träger von Krankenanstalten ergänzt werden, an ihren Standorten auch Primärversorgungseinheiten zu betreiben.

- **Abs 5 Z 3**  
Bei den verpflichtend einzuholenden Stellungnahmen wird nur die örtlich zuständige gesetzliche Vertretung der Privatkrankenanstalten angeführt: hier sollte unseres Erachtens jedoch auch den örtlich betroffenen öffentlichen Krankenanstalten eine Stellungnahmemöglichkeit eingeräumt werden.
- Die absolute Bevorzugung von niedergelassenen Ärzten beim Auswahlverfahren bedeutet gleichzeitig eine Benachteiligung von nicht niedergelassenen Ärzten.

### Sonstige Hinweise

- **§ 9 Abs 5** Primärversorgungsgesetz 2017 betrifft selbständige Ambulatorien und nicht Gruppenpraxen – ist daher wohl in § 10 zu verschieben
- **ASVG § 135 Abs 1** erster Satz: Der Verweis auf Primärversorgungseinheiten fehlt
- **§ 342c Abs.13 ASVG**  
Im Hinblick darauf, dass die BVA als KV-Träger des öffentlichen Dienstes für unsere Mitglieder zuständig ist, ist sicherzustellen, dass der BVA eine eigene Abschlusskompetenz bei der Primärversorgung zukommt. Dem ist auch bei Primärversorgungs-Sondereinzelverträgen Rechnung zu tragen. Daher wäre die Wortfolge im § 342c Abs.13 ASVG "....bedarf der Zustimmung der örtlich in Betracht kommenden Gebietskrankenkasse..." durch "**....bedarf der Zustimmung der örtlich in Betracht kommenden Krankenversicherungsträger...**" zu ersetzen.

Mit dem Ausdruck vorzüglicher Hochachtung

Vorsitzender-Stellvertreter  
(Dr. Hans Freiler)