



Foto: www.raimo.at

**Dr. Christoph  
Reisner, MSc**  
www.wahlarzt.at

# Kassenreform ist fixiert

Seit Jahren wird über eine Reform des Sozialversicherungssystems in Österreich diskutiert, nun dürfte sie fix sein. Der Gesetzesentwurf des Sozialversicherungs-Organisationsgesetzes wurde zur Begutachtung ausgeschickt, an den endgültigen Stellungnahmen der jeweiligen Organisationen wird gefeilt und der Beschluss im Nationalrat soll noch heuer erfolgen. Die Gebietskrankenkassen zählen damit ihre letzten Tage und die Stimmung in deren Reihen könnte verständlicherweise besser sein. Die niedergelassenen Ärztinnen und Ärzte werden die Änderungen sicherlich auch betreffen, jedoch weit weniger als unseren Partner, die Niederösterreichische Gebietskrankenkasse.

## Eckpunkte der Reform

Bei Umsetzung der Reform nach Plan, wird die Sozialversicherung mit Jahresbeginn 2020 neu strukturiert sein. Übrig bleiben ein Dachverband sowie fünf Versicherungsträger:

- Österreichische Gesundheitskasse ÖGK: Zusammenführung der bisherigen neun Gebietskrankenkassen
- Sozialversicherungsanstalt der Selbständigen SVS: Zusammenführung der Sozialversicherungsanstalt der gewerblichen Wirtschaft und der Sozialversicherungsanstalt der Bauern
- Versicherungsanstalt öffentlich Bediensteter, Eisenbahnen und Bergbau BVAEB: Zusammenführung der Versicherungsanstalt öffentlich Bediensteter und der Versicherungsanstalt für Eisenbahnen und Bergbau
- Allgemeine Unfallversicherungsanstalt AUVA
- Pensionsversicherungsanstalt PVA

Gleichzeitig soll der Hauptverband in „Dachverband“ umbenannt und dementsprechend umgestaltet werden, der ausschließlich gemeinsame Interessen der Versicherungsträger wahrnehmen und trägerübergreifende Aufgaben koordinieren wird.

Die Bundesregierung hat sicherlich mit dem Widerstand der Kassen, vielleicht auch der Ärztekammer gerechnet. Dass die Wiener Ärztekammer und die Wiener Gebietskrankenkasse, die zumindest seit ich mich erinnern kann, noch nie beste Freunde waren, plötzlich zu freundschaftlichsten Partnern werden und überstürzt einen Honorarabschluss von bis zu zehn Prozent abschließen, das hat wohl in der Regierung niemand erwartet. Aus Sorge oder sogar Angst, die Kosten könnten bundesweit explodieren, wurde in einer Ho-Ruck-Aktion vor einigen Wochen eine Ausgabenbremse für die Sozialversicherungen beschlossen. Damit wollte man wohl verhindern, dass weitere Bundesländer „zu“ gute Honorarabschlüsse erzielen. Ab 1. April

nächsten Jahres wird die Ausgabenbremse übrigens wieder aufgehoben werden. Ab diesem Zeitpunkt soll bis Jahresende 2019 ein sogenannter Überleitungsausschuss eingerichtet werden, der jene Ausgaben überprüfen wird, die sich auf die Fusion der Versicherungsträger auswirken.

## Übernahme bestehender Kassenverträge

Zugesichert und auch im Gesetzesentwurf verankert wurde, dass sämtliche bis Ende 2019 bestehenden Verträge von der Österreichischen Gesundheitskasse übernommen werden und weiterlaufen. Auch soll es weiterhin österreichweite Gesamtverträge geben, die zwischen den Krankenversicherungen und den freiberuflich tätigen Kolleginnen und Kollegen sowie den Gruppenpraxen abgeschlossen werden. Anstelle der regionalen Gebietskrankenkassen wird künftig allerdings die Österreichische Gesundheitskasse mit der Österreichischen Ärztekammer für die Verhandlung des bundesweiten Gesamtvertrages verantwortlich sein.

Wie also neue, nach dem 1.1.2020 abgeschlossene Kassenverträge künftig aussehen werden, wird sehr vom Verhandlungsgeschick der Österreichischen Ärztekammer abhängen und kann aus heutiger Sicht schwer beurteilt werden. Auch ist noch nicht klar, bis zu welchem Ausmaß die Landesärztekammern ihre Interessen in die Verhandlungen des Gesamtvertrages einbringen können. Ich jedenfalls gehe mit Sicherheit davon aus, dass die starken Landesärztekammern – und zu denen gehört zweifelsohne Niederösterreich – hier gezielt ihre Interessen einbringen werden und nicht tatenlos den Verhandlungen der Österreichischen Ärztekammer zusehen. Unklar ist derzeit auch, welche Personen die Verhandlungen auf Seite der Österreichischen Gesundheitskasse führen werden. Folgt man den Aussagen von Frau BM Mag. Hartinger-Klein, so soll zunächst ein einheitlicher Leistungskatalog für ganz Österreich erstellt werden und danach die Höhe der jeweiligen Honorare verhandelt werden. Folgt man ihrer Aussage weiter, so können sich diese Honorare nur an den derzeit besten Honoraren orientieren, da wir sonst keine Ärztinnen und Ärzte finden werden, die im Kassensystem arbeiten werden.

## Zusicherung regionaler Lösungen

Der Gesetzesentwurf sieht weiters vor, dass Verhandlungen über beispielsweise Zu- oder Abschläge in der Honorarordnung einer Landesärztekammer übertragen werden können. Ich bin überzeugt, dass aufgrund der regionalen Strukturen in unse-

rem Bundesland die Chancen für Zuschläge sehr gut stehen. Darüber hinaus gehe ich davon aus, dass niederösterreichische Vorzeigeprojekte bestehen bleiben. Dazu zählen unter anderem die sechs unterschiedlichen Modelle für Gruppenpraxen, die österreichweit einmalig sind, der Wegfall der Bewilligung von MRT- und CT-Untersuchungen, die bessere Honorierung für „Therapie Aktiv - Diabetes im Griff“ oder die Rezepturbefugnis für Wahlärzte, um nur einige Punkte zu nennen.

### Entscheidung liegt beim Höchstgericht

Ohne Zweifel sind die Auswirkungen des Gesetzes – wie auch immer es genau aussehen wird – ein massiver Eingriff in die Selbstbestimmung der Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer. Die neue Österreichische Gesundheitskasse wird aus einem Verwaltungsrat mit zwölf Vertretern bestehen, die je zur Hälfte aus der Gruppe der Arbeitnehmer und der Dienstgeber stammen. Die Arbeitnehmer sehen sich dadurch in ihrer Selbstverwaltung deutlich eingeschränkt. SPÖ und auch einzelne Gebietskrankenkassen haben bereits angekündigt, die Regierungspläne beim Verfassungsgerichtshof anzufechten. Begründet wird der Schritt einerseits damit, dass hier ein Bruch des verfassungsrechtlich abgesicherten Prinzips der Selbstverwaltung stattfindet sowie andererseits mit der Ausgabenbremse, die den finanziellen Spiel-

raum der Kassen bei Ärzteverträgen, Bauprojekten und beim Personal begrenzt, und damit laut Kasse einen unzulässigen Eingriff in die Selbstverwaltung darstellt. 2003 hat das Höchstgericht schon einmal die Hauptverbandsreform der damaligen ÖVP-FPÖ-Regierung aufgehoben. Wie es dieses Mal entscheidet, werden wir vermutlich erst in zwei oder drei Jahren wissen. Denn so lange dauert es durchschnittlich, bis der Verfassungsgerichtshof zu einer Entscheidung kommt.

Zeitlich wesentlich früher wird sich zeigen, inwieweit die Österreichische Ärztekammer auf den großen Erfahrungsschatz in punkto Verhandlungen und auf die Expertise der Landesärztekammern zurückgreifen wird. Meine Meinung dazu ist klar: Die Österreichische Ärztekammer wird gut beraten sein, auf ihre neun Mitglieder zu hören, denn diese vertreten die Interessen ihrer rund 45.000 Mitglieder.



**DR. CHRISTOPH REISNER, MSc**  
Präsident der Ärztekammer für Niederösterreich  
[facebook.com/christoph.reisner](https://facebook.com/christoph.reisner)

# Medizinische Gesellschaft NÖ

## 33. Jahrestagung - Thema Herzinsuffizienz

**A**m 17. November 2018 findet im Seminar- und Tagungszentrum Schwaighof in St. Pölten (Josefstraße 123) die 33. Jahrestagung der Medizinischen Gesellschaft Niederösterreich statt. Unter der Präsidentschaft von Prim. Univ.-Prof. Dr. Michael M. Hirschl vom Landeskrankenhaus Zwettl wird sich die Tagung heuer mit dem Thema „Herzinsuffizienz – Medizinische Herausforderung des 21. Jahrhunderts“ auseinandersetzen.

Aufgrund stark verbesserter diagnostischer und therapeutischer Möglichkeiten hat die Herzinsuffizienz in den letzten 20 Jahren an Bedeutung gewonnen. Trotz aller Erfolge ist sie jedoch eine Erkrankung geblieben, die mit hoher Morbidität und Mortalität einhergeht. Die Herausforderung der nächsten Jahre wird es daher sein, auch außerhalb der Spezialzentren eine entsprechende Awareness für die Komplexität und Bedeutung

dieser Krankheit zu schaffen. Dies ist die unabdingbare Voraussetzung dafür, Patientinnen und Patienten mit Herzinsuffizienz, deren Zahl in den nächsten Jahren weiter steigen wird, frühzeitig zu erkennen und einer state-of-the-art Therapie zuzuführen. Die 33. Jahrestagung der Medizinischen Gesellschaft NÖ bietet die Möglichkeit, den aktuellsten Stand evidenzbasierter Diagnostik und Therapie der Herzinsuffizienz von anerkannten Expertinnen und Experten aus allen Fachgebieten zu erfahren und dieses Wissen in die tägliche Praxis umzusetzen. Im Rahmen der Jahrestagung erfolgt auch die Vergabe des Wissenschaftspreises 2018. Weitere Informationen: [www.medgesnoe.org](http://www.medgesnoe.org)  
Auskunft: ÄRZTEZENTRALE MED.INFO, Tel.: 01/531 16-85, E-Mail: [azmedinfo@media.co.at](mailto:azmedinfo@media.co.at). Online-Anmeldung: <https://registration.azmedinfo.co.at/medgesnoe2018>.