

## PRESSEGESPRÄCH

Thema:

**Finanzausgleichsverhandlungen: Massive Verschlechterungen im niedergelassenen Bereich befürchtet**

Teilnehmer:

**OMR Dr. Johannes Steinhart**

Präsident der Österreichischen Ärztekammer

**Prof. Dr. Dietmar Bayer**

Stv. Obmann der Bundeskurie der niedergelassenen Ärzte

**HR Hon.-Prof. Dr. Johannes Zahrl**

Kammeramtsdirektor der Österreichischen Ärztekammer

Zeit:

**Mittwoch, 8. November 2023, 10.00 Uhr**

Ort:

**Österreichische Ärztekammer**

**Büro des Präsidenten, 5. Stock**

Weihburggasse 10-12

1010 Wien

## **Ausbremsen der Ärztekammer wird das System nur verschlechtern**

*Die kolportierten Inhalte der Finanzausgleichsverhandlungen seien aus Sicht der Österreichischen Ärztekammer problematisch und würden Fehlentwicklungen fördern.*

Problematisch sei schon der Weg ihres Zustandekommens: „Die Ärztekammer saß bei diesem Prozess nicht am Verhandlungstisch und konnte ihre Expertise nicht einbringen. Verhandelt wurde also über die ärztliche Versorgung, und nicht mit den ärztlichen Versorgern“, kritisiert Johannes Steinhart, Präsident der Österreichischen Ärztekammer. Die Politik verzichte also ohne Not auf das Know-how der Standesvertretung, die fast 50.000 Ärztinnen und Ärzten vertritt.

„Die Politik will sich offensichtlich nicht mit unseren Argumenten auseinandersetzen. Doch die Nichtberücksichtigung unserer Empfehlungen hat sich in der Vergangenheit schon vielfach gerächt. Ich nenne hier als ein prominentes Beispiel die aktuelle Ärztenknappheit und den bevorstehenden Ärztemangel, vor dem wir seit gut einem Jahrzehnt immer wieder nachdrücklich warnen“, erinnert Steinhart. Viele Jahre lang seien die Warnungen und Prognosen der Ärztekammer in den Wind geschlagen worden, die immer gravierendere Fehlentwicklung von der Politik schlichtweg nicht zur Kenntnis genommen oder sogar verneint worden, wodurch wertvolle Zeit für Gegenmaßnahmen ungenützt blieb. „Das ist nur ein Beispiel von vielen“, so Steinhart: „Wir Ärztinnen und Ärzte sind an der vordersten Front der Gesundheitsversorgung aktiv und wissen, was gut funktioniert und was nicht. Wir wissen wo der Schuh drückt, und was dagegen unternommen werden sollte. Dass die Politik auf dieses Wissen verzichtet, ist mehr als nur befremdlich.“

Dazu passe ins Bild, dass die aktuell vorliegenden Texte ohne Begutachtungsverfahren beschlossen werden sollen. „Kritik an einzelnen Bestimmungen soll also gar nicht erst ermöglicht werden. Inklusiv Politik und kompetente Entscheidungsfindung schauen anders aus“, ist Steinhart empört. Aber nicht nur die Art und Weise des Zustandekommens dieser Vereinbarung sei aus Sicht der Ärztekammer fragwürdig. „Fragwürdig ist auch der in der Vereinbarung offensichtlich festgeschriebene politische Wille, auch künftig die Mitsprache der Ärztevertretung bei Fragen der Gesundheitsversorgung drastisch zu kappen“, so der ÖÄK-Präsident: „Dass die Ärztekammer schon immer in Versorgungsfragen auch die Rolle einer Anwältin der Patienteninteressen aktiv wahrgenommen hat, ist natürlich vielen Politikerinnen und Politikern ein Dorn im Auge.“

### **Keine Mitsprache mehr**

Durch die 15a-Vereinbarungen sollen die Mitsprache und die Kompetenzen der Ärztevertretung konsequent zurückgedrängt oder gänzlich abgeschafft werden, erklärt Johannes Zahrl, Kammeramtsdirektor der Österreichischen Ärztekammer.

### **Beispiele:**

- Möglichkeit der Ausschreibung einer Kassenstelle ohne Ärztekammer
- Im vertragslosen Zustand werden Sondervereinbarungen zum Einzelvertrag möglich – auch ohne Zustimmung der Ärztekammer
- Kündigung des Einzelvertrags mit einer Kasse zieht die Beendigung aller bestehenden Kassenverträge nach sich
- Wegfall des Einvernehmens mit der Ärztekammer bei beabsichtigter Errichtung, Erwerbung oder Erweiterung von Kassenambulatorien
- Verlust der Stellenplankompetenz: Geplant ist lediglich eine Konkretisierung der örtlichen Verteilung nach Vorgabe der Regionalen Strukturpläne Gesundheit (RSG). Bislang trafen die ÖGK mit der jeweils zuständigen Ärztekammer die Entscheidung über die Verortung der Stellen bzw. die Schaffung neuer Stellen gemeinsam.

## Folgen für die Ordinationen und die Patientinnen und Patienten

Was diese Einschnitte in der Praxis bedeuten würden, sei katastrophal, betont Dietmar Bayer, stellvertretender Obmann der Bundeskurie niedergelassene Ärzte der Österreichischen Ärztekammer. „Die Sozialpartnerschaft wurde uns mit dem vorliegenden Entwurf der 15a-Vereinbarung aufgekündigt“, lautete sein erschütterndes Urteil: „Dieser 15a-Entwurf steht nicht für deine Verbesserung der Versorgung, sondern für Kontingentierung und einen Sparkurs.“ Von den 300 Millionen Euro für den niedergelassenen Bereich würden abzüglich der Vorsorgeuntersuchungen nur 200 Millionen Euro übrigbleiben, was beim Gesamtbudget nicht einmal den Inflationsausgleich bedeuten würde. „Diese 200 Millionen werden dann wohl zur Finanzierung der neu zu schaffenden Ambulatorien hergenommen“, so Bayer.

Der Verlust der Parteienstellung im Ambulatoriumsverfahren macht es deutlich leichter für Konzerne, Ambulatorien zu gründen. „Wer wissen will, wohin das führen kann, braucht nur einmal in unsere Nachbarländer zu schauen: In der Schweiz ist eine Supermarktkette mittlerweile der größte Anbieter von Hausarztmedizin und in Deutschland gehört ein guter Teil der Zahnarztpraxen bereits einer Kaffeerösterei“, so Bayer. Dass Finanzinvestoren natürlich eine Rendite für ihre Investitionen erwarten, liege auf der Hand. Es drohe eine Behandlung nach ökonomischen statt nach medizinischen Gesichtspunkten. „Auf der Strecke bleiben die Patientinnen und Patienten, deren Behandlung sich aus verschiedenen Gründen nicht mehr ‚rechnet‘ – und natürlich unser gesamtes solidarisches Gesundheitssystem“, warnt Bayer. Die Gefahr sei aber noch deutlich größer: Wenn Investoren mit ihren medizinischen Standorten in einzelnen Regionen marktrelevante oder gar -beherrschende Größe erreichen, werde man sie schwer daran hindern können, auch die Preise zu diktieren.

Bereits jetzt werde der Strukturplan Gesundheit als zentrales Versorgungsinstrument für Außenstehende und damit auch für die Ärzteschaft intransparent erstellt. Obwohl es um die medizinische Versorgung geht, ist die Ärztekammer hier nicht eingebunden: „Diese Pläne werden also ohne die gemacht, die die Leistung erbringen. Und künftig soll auch die Besetzung der Stellen ohne die Hauptbeteiligten, nämlich den Ärztinnen und Ärzten, durchgeführt werden“, kritisiert Bayer.

Mit der Schaffung von Einzelverträgen mit Sondervereinbarungen auch ohne Zustimmung der Ärztekammer und der Abschlussmöglichkeit von Kassenverträgen außerhalb des Gesamtvertrages werde der Gesamtvertrag insgesamt obsolet, betont Bayer: „Wer sollte unter diesen Bedingungen dann noch ins Kassensystem wechseln?“ Wer die nötige Geduld mitbringe, könne problemlos auf lukrative Sondervereinbarungen warten. Die Folge? „Das System wird dadurch deutlich teurer“, warnt Bayer. Man brauche kein großer Hellseher sein, um zu prognostizieren, wer die Zeche dafür zahlen werde. Und damit nicht genug, würde man Ärztinnen und Ärzte sogar aktiv aus dem Kassensystem vertreiben. Geplant sei nämlich auch, dass die Kündigung eines Kassenvertrages die Beendigung aller Kassenverträge nach sich zieht. „Wer also seinen ÖGK-Vertrag kündigt, verliert dadurch auch etwaige Verträge mit den sogenannten ‚kleinen Kassen‘“, mahnt Bayer: „Schmackhafter kann man einen Umstieg ins Privatarztsystem in diesem Fall gar nicht mehr machen.“

Die e-Card-Pflicht für Wahlärzte sah Bayer mit gemischten Gefühlen. „Gut ist, dass dann endlich die Versorgungswirksamkeit von Wahlärzten endlich offengelegt und außer Zweifel gestellt wird. Zudem wissen wir aus Befragungen, dass es unter Wahlärzten eine deutliche Bereitschaft gibt, in das e-Card-System einzusteigen.“ Auf der anderen Seite müsse aber die Ärztekammer zwingend in diese Übergangsphase eingebunden und der Fristenlauf mit ihr abgestimmt werden. „Nur wenn die, die es hauptsächlich betrifft und die auch damit arbeiten werden, mitwirken können und nicht überrollt werden, dann kann diese Neuorientierung gelingen“, sagte Bayer.

Eine große Gefahr sah Bayer aber in der verpflichtenden Codierung lauern. „Wenn die Art der Codierung über die Köpfe der Ärztinnen und Ärzte hinweg entschieden wird, dann besteht ein extrem hohes Risiko, dass ein unpassendes Codierungssystem gewählt wird.“ Die im Entwurf erwähnte Codierung nach ICD-10-Standard stufte Bayer als untauglich für den Arbeitsalltag im niedergelassenen Bereich ein. „Und mit einem untauglichen System erfassen wir dann falsche Daten, die wiederum zu falschen Entscheidungen führen. Das hat zur Folge, dass das System immens teuer werden wird. Das müssen dann Steuerzahler ausbaden und die Versicherten gleich doppelt“, warnte Bayer eindringlich.

Die Politik wolle mit ihren Plänen die Ärztekammer mit ihren unbequemen Forderungen nach guten Arbeitsbedingungen für Ärztinnen und Ärzte, Patientensicherheit und Qualitätssicherung ausschalten, um dann nach Belieben im Gesundheitssystem herumfuhrwerken zu können, kritisiert Bayer. „Es versteht sich von selbst, dass wir uns das nicht gefallen lassen – vor allem im Sinne unserer Patientinnen und Patienten, auf die von den Systempartnern schon lange nicht mehr gehört wird“, kündigte Bayer an. Die Gremien der Bundeskurie würden in Kürze über die zu ergreifenden Maßnahmen entscheiden.

### **Klare Forderungen**

„Die dargelegten Entwicklungen sind aus unserer Sicht besorgniserregend, weil einerseits damit Riesenschritte in die Richtung einer ungezügelter Staatsmedizin unternommen und andererseits auch Einfallstore für eine gewinnorientierte Konzernmedizin geöffnet werden“, warnt Steinhart. Politisierung, Bürokratisierung und Konzernisierung des Gesundheitswesens – das würden etwa die Beispiele England und Deutschland sehr klar zeigen – würden so gut wie immer zulasten der Qualität der Gesundheitsversorgung gehen, so der ÖÄK-Präsident. Zudem gerate nicht zuletzt der Arztberuf als freier Beruf massiv unter Druck, weil bei solchen Entwicklungen von den Ärztinnen und Ärzten verlangt werde, in der Patientenbehandlung nach bürokratischen und/oder wirtschaftlichen Kriterien vorzugehen, und nicht nach medizinischen.

„Gegen solche Entwicklung ist die Ärztekammer schon immer sehr engagiert und deutlich aufgetreten, und das werden wir auch in Zukunft tun“, kündigt Steinhart an. Die klaren Forderungen der Österreichischen Ärztekammer seien daher:

- Konsequente Einbeziehung der Ärztevertretung in die gesundheitspolitischen Entscheidungsprozesse
- Rücknahme des Verlustes von Kompetenzen und Mitsprache der Ärztekammer in der 15a Vereinbarung
- Keine weitere Politisierung, Bürokratisierung und Konzernisierung des Gesundheitswesens