ÄK NÖ
ÄRZTEKAMMER FÜR NIEDERÖSTERREICH

CONSILIUM

MITTEILUNGEN DER ÄRZTEKAMMER FÜR NIEDERÖSTERREICH | 64. JAHRGANG

NR. 09/09

Die Qualität der Medikamentenversorgung

Wirbel um BVA-Impftarif

48 Stunden Arbeit sind genug

P.b.b. Verlagspostamt 1010 Wien Zulassungsnummer GZ02Z034845M

Leserbriefe

zum BVA-Honorarabschluss

26 CONSILIUM 09/09

BVA Abschluss mit Junktimierung eines Tarifs für die Privatleistung Influenzaimpfung

Vier Prozent Honorarerhöhung rückwirkend ab 1.7.2009 und das tarifwirksam - meines Wissens hat das keine andere Berufsgruppe in Österreich erreicht. Dazu kommt ein Gruppenpraxen-Gesamtvertrag, wie er zum Beispiel mit der VAEB bereits seit vier Jahren besteht.
Ein besonderer Wunsch der BVA war anbei ein bis Ende 2010 begrenztes Projekt für die Grippeimpfung auf Kassenkosten. Dies betrifft ausschließlich die Grippeimpfung, keine andere Impfung, nur die BVA und lediglich bis 31.12.2010.
Wenn die Bundeskurie die Beschlussfassung im Sitzungswege getroffen hätte, wäre eine Honorarerhöhung frühestens ab 1.10.2009 möglich gewesen. Das hätte österreichweit einen Honorarverlust von zwei Millionen Euro bedeutet!
Die Beschlussfassung der stimmberechtigten Bundeskurienmitglieder erfolgte einstimmig - also auch mit den Stimmen von Vertretern solcher Fraktionen, die nun aus standespolitischem Kalkül dieses Thema einseitig benutzen. Wobei die Impfregelung natürlich auch von den Bundeskurienmitgliedern als Kompromisslösung

für einen vier prozentigen Honorarabschluss gesehen wird.
Ich bedanke mich auf diesem Wege nochmals bei allen Bundeskurienfunktionären für ihren hohen Einsatz um die intensiven Verhandlungen um das Krankenkassensanierungspaket mit den Vertretern des Hauptverbandes. Dieser Einsatz stellt uns Ärztinnen und Ärzte österreichweit als konsens- und lösungsorientierte Berufsgruppe dar. Leider ließ diese zeitraubende Aufgabe keine parallele Honorarverhandlung zu. Daher musste auch hier eine allen demokratischen Gegebenheiten entsprechende Vorgangsweise gewählt werden, die Österreichs Niedergelassenen in den drei gewonnenen Monaten zwei Millionen Euro eingebracht hat und von den bundesweiten Ärztevertretern mitgetragen wurde.

Dr. günther wawrowsky
Bundeskurienobmann der Niedergelassenen
Dr. Günther Wawrowsky

Sehr geehrte Herren Präsidenten!
Der erfolgte Abschluss der BVA-Verhandlungen kann in dieser Form seitens der Bundesfachgruppe Kinder- und Jugendheilkunde so nicht hingenommen werden. Längst versprochene Leistungspositionen (Entwicklungsneurologische Kontrollen, Hüftsonographie von ventral bei Vd. auf Coxitis etc...) werden

trotz immer wieder erfolgter Beteuerungen aller Beteiligter einfach nicht umgesetzt. Stattdessen erfolgen echte Honorarreduktionen (Pos 1.01 komplettes BB). Nun passiert es aber erstmals, dass sich die Standesvertretung für eine Privatleistung von einer sozialen Krankenkasse einen Tarif vorschreiben lässt, womit der eigene Empfehlungstarif unterlaufen wird.
Dass dies sehr wohl eine präjudizierende Wirkung haben kann liegt auf der Hand. Nachdem dies mit der an sich besser zahlenden BVA passiert ist, kann darauf gewartet werden, dass die Gebietskrankenkassen mit noch geringeren Tarifansätzen folgen werden. Es ist der Schritt zur Kassenleistung FSME-Impfung dann nicht mehr allzu groß. Die Tatsache, dass die Impfaufklärung eine immer länger dauernde Tätigkeit darstellt, rechtfertigt ebenfalls keine Abschlüsse von Impftarifen zu Dumpingpreisen unterhalb der Empfehlungstarife.
Dass hier offensichtlich für Leistungen, die so ganz dem Patientenservice entsprechend häufig sehr wohl gratis angeboten wurden und werden – was natürlich ebenfalls nicht dem offiziellen Empfehlungstarif der ÖÄK entspricht – , nun zumindestens mit € 5,00 ein kleiner Obolus verlangt wird, kann ebenfalls keine Rechtfertigung für diesen Abschluss sein.
Die immer wieder wahrzunehmende Argumentation, dass FachärztInnen des von mir vertretenen Sonderfaches speziell bei der Influenzaimpfung nur eine Nebenrolle spielen, geht insofern ins Leere, weil Kinder unterhalb von zehn Jahren eben zur Risikogruppe gehören und damit vor allem auch im Rahmen der Pandemieimpfung vorrangig geimpft werden sollen. Es geht nicht um den einen Abschluss, sondern um die Signal- und mögliche Folgewirkung desselben.
Diese Zeilen repräsentieren nicht allein die Meinung des Bundesfachgruppenobmanns, sondern sind das Ergebnis eines Gedankenaustauschs zwischen den Fachgruppenobleuten unseres Sonderfaches. Das Schreiben ist mit den Landesfachgruppenobleuten akkordiert. Die Bundesfachgruppe des Sonderfaches Kinder- und Jugendheilkunde protestiert nachhaltig gegen eine dermaßen nicht zuletzt von der eigenen Standesvertretung herbeigeführten Einschränkung des an sich schon kleinen Anteils von Privatleistungen im Rahmen der kassenvertragsärztlichen Tätigkeit.
Mit koll. Hochachtung
MR dr . dietmar baumgartner
für das Sonderfach
Kinder- und Jugendheilkunde

Massive Einengung des kassenfreien Raumes durch unsere ÖÄK Funktionäre

Geschätzte Kolleginnen und Kollegen!
Mitte August erfuhr ich gerüchteweise, dass die Kurie der Niedergelassenen in der ÖAK mit der BVA für Impfungen eine Direktverrechnung außerhalb des kurativen Vertrages geplant und bereits abgesegnet hat. Eine offizielle Bestätigung von Seiten der ÖAK fehlt bis heute, selbst die niederösterreichische Ärztekammer bekommt keine offizielle Auskunft. Diese Verhandlungen stehen offensichtlich in einem engen zeitlichen Zusammenhang mit der unlängst abgeschlossenen Honorarverhandlung.
Mit einiger Mühe kam ich in Kenntnis eines Briefes von der

BVA (Datum 13.7.2009, gezeichnet Mag Norbert Amon) an
die ÖAK (Eingangsdatum 15.7.2009/ Zahl 2123). In diesem
Schreiben wird angeführt, dass Vertragsärzte von der BVA initiierte
Grippeschutzimpfungen (saisonale Grippe, Schweinegrippe,
usw.) in den Jahren 2009 und 2010 direkt mit der BVA
abzurechnen haben. Das Impfhonorar beträgt fünf (!) Euro, eine
Zuzahlung der/s Versicherte(n) ist mit maximal weiteren fünf
Euro limitiert. Diese Zuzahlung darf nur dann verlangt werden,
wenn im Rahmen der Impfordination keine weitere, diesmal
kurative Leistung (Rezept, Beratung o.ä.) erbracht wird.
Dieses Vorgehen ist einzigartig und wurde in keinem Gremium
vor der Beschlussfassung angesprochen. Weder war die „Impfung
auf Krankenschein“ Thema in der niederösterreichischen
Kurie der Niedergelassenen, noch wurde es in der Klausur des
Kurienausschusses Anfang August in Geras thematisiert.
Eine Meinungsbildung innerhalb der niedergelassenen (nieder)
österreichischen Ärzteschaft wurde nicht geführt, meines Erachtens
sogar tunlichst vermieden. Für die ÄKNÖ dürften die Drs.
Jäger und Wawrovsky in aller Heimlichkeit zugestimmt haben.
Bis zu diesem Zeitpunkt war der kassenfreie Raum für die Vertragsärzte
ein nichtverhandelbares Gut. Durch dieses Vorgehen
der Kammervertreter wurde ohne Notwendigkeit der kassenfreie
Raum für die Krankenkassen geöffnet und ein Präzedenzfall geschaffen.
Mit welchem Recht verweigern wir in Zukunft „Impfungen
auf Schein“ anderen Kassen? Wo bleibt die betriebswirtschaftliche
Kalkulation? Wo ist der Nutzen für die Ärzteschaft?
Aufgrund dieser verfahrenen Situation sollte zumindest die
nö. Kurie der Niedergelassenen mit dieser Problematik befasst
werden. Obwohl ich um die Mehrheitsverhältnisse in diesem
Gremium weiß, erwarte ich mir von der Kurie und der ÄKNÖ
eine Ablehnung und, falls möglich, eine Nichtanerkennung dieser
Vereinbarung. Ein geharnischter Protest bei der ÖAK gegen
diese heimliche, unverfrorene Vorgehensweise sollte jedenfalls
folgen.
Falls die Drs. Jäger und Wawrovsky unter diesen Bedingungen
bereits wirklich zugestimmt haben, sollte bei der nächsten nö.
Kuriensitzung ein Misstrauensantrag gegen Beide gestellt werden.
Weiters stimmt mich die Informationspolitik und das Abstimmungsverhalten
unserer gewählten (ÖAK) Mandatare bedenklich.
Zur Zeit ist deren einzige demokratische Legitimation die
Wahl am Beginn ihrer Funktionsperiode. Innerhalb dieser Zeitspanne
unterliegt das Verhandlungs- und Abstimmungsverhalten
der Kammervertreter keiner demokratischen Kontrolle.
Deshalb sollten die entsprechenden Gesetze/Verordnungen/
Erlässe modifiziert werden: Die Mandatare haben selbstverständlich
weiterhin volle Verhandlungsfreiheit. Nur vor(!) Abstimmungen
sollten die entsprechenden Gremien der (Landes)
Kammern befasst werden und über die Vorhaben abstimmen.
Bei Dringlichkeit ist zumindest die betreffende Führungsgruppe
zu befassen und die Zustimmung der Kurie nachzuholen.
Jedenfalls sollte das Abstimmungsergebnis der Landesgremien
für die entsandten Funktionäre bindend sein.
Meint ein entsetzter
Dr. hans schim bach
Traiskirchen

Sehr geehrter Herr Präsident Reisner,
sehr geehrte Damen und Herren,
ich protestiere schärfstens gegen die geplante „5 Euro Impfhonorarregelung“
mit der BVA.
• Eine Impfung bedeutet nicht die schnelle Gabe einer Injektion,
sondern ist mit großem Aufklärungsaufwand und
dann eventuell trotzdem noch auftretendem arbeitsintensivem
Ungemach verbunden.
• 5 Euro als Abgeltung dafür sind für diese Arbeit nicht kostendeckend.
Freundliche Grüße nach Wien
Dr. Robert Artmann
FA f. Kinder & Jugendheilkunde

Impfhonorarregelung BVA gesetzwidrig?

Mag. Markus Lechner
CONSILIUM 09/09 29

Mit Schreiben vom 13.7.2009 hat die BVA der Österreichischen Ärztekammer schriftlich ein Verhandlungsergebnis bestätigt, wonach Vertragsärzte in Hinkunft von der BVA ein Impfhonorar in Höhe von EUR 5,00 für die Influenzaimpfung bekommen sollen. Komme der Patient nur für die Impfung in die Ordination, könne vom Patienten eine private Zuzahlung von maximal EUR 5,00 verlangt werden; suche der Patient den Vertragsarzt auch aus anderen Gründen auf, darf keine Zuzahlung verlangt werden. Dieses Verhandlungsergebnis soll offenbar alle Influenzaimpfungen betreffen, also Schweinegrippe, Vogelgrippe und „normale“ Grippe; eine Differenzierung findet sich im genannten Schreiben jedenfalls nicht.
Nach neuesten vorliegenden Informationen hat die Bundeskurie der niedergelassenen Ärzte dieser Regelung bereits zugestimmt; die Zustimmung soll im Umlaufweg eingeholt worden sein. Mit bevorstehenden Beschlüssen in Länderkurien soll das bereits finalisierte Ergebnis wohl noch im Nachhinein abgesegnet werden.
Sollten Vertragsärzte der BVA mittels gesamtvertraglicher Regelung zur oben beschriebenen Impfabrechnung verpflichtet werden, bestünden gegen einen derartigen Gesamtvertrag bzw. Zusatz zum Gesamtvertrag

allerdings gravierende rechtliche
Bedenken:
Zunächst stellt sich die Frage, ob die ÖÄK
respektive Bundeskurie der niedergelassenen
Ärzte überhaupt befugt ist, mit der
BVA gesamtvertragliche Regelungen zu
vereinbaren.
Nach der allgemeinen Bestimmung des
§ 341 Abs 1 ASVG sind Gesamtverträge
für die Träger der Krankenversicherung
durch den Hauptverband mit den örtlich
zuständigen Ärztekammern abzuschließen.
Die Österreichische Ärztekammer
kann mit Zustimmung der beteiligten
Ärztekammer den Gesamtvertrag mit
Wirkung für diese abschließen.
Diese Regelung gilt – unverändert – gemäß
§ 128 B-KUVG auch im Anwendungsbereich
der BVA. Eine Sonderregelung,
dass immer die ÖÄK resp. die
Bundeskurie zum Abschluss von Gesamtverträgen
ermächtigt ist, findet sich im
ASVG und im B-KUVG nicht.
Ob eine generelle Zustimmung oder
vorliegendenfalls eine Zustimmung im
Einzelfall zum Abschluss der Impfhonorarregelung
von der Kurie der niedergelassenen
Ärzte in NÖ vorliegt, kann ich
nicht beurteilen, bezweifle es aber letztlich.
Diesfalls ergebe sich die Situation,
dass die Bundeskurie die Impfhonorarregelung
nicht wirksam abschließen
könnte, es sei denn, die NÖ Kurie erteilt
im Nachhinein ihre Zustimmung.
Darüber hinaus stellt sich die Frage, ob
Impfhonorare überhaupt gesamtvertraglich
geregelt werden können oder ob es
sich nicht um private Leistungen handelt,
die nur – außerhalb von Gesamtvertrag
und Honorarordnung – zu erbringen ist.
Dafür sprechen gute Gründe:
Schon bisher vertrat die Sozialversicherung
den Standpunkt, bei Influenzaimpfungen
durch niedergelassene Ärzte
handle es sich um keine Leistungen der
Krankenbehandlung, sondern um private
Leistungen der Gesundheitsvorsorge, für
die kein Anspruch auf Erbringung durch
Sozialversicherungsträger besteht. Folgerichtig
waren Influenzaimpfungen auch
bisher nicht Gegenstand gesamtvertraglicher
Regelungen; Ärzte konnten angemessene
Influenzaimpfhonorare verlangen,
wobei die ÖÄK Tarifempfehlungen
von EUR 12,00 ausgesprochen hat. Dies
auch deshalb, weil zwar der Impfvorgang
an sich kein großer Aufwand ist, aber der

Patient umfassend über Sinn und/oder
mögliche Risiken und Nebenwirkungen
bei sonstiger Haftung aufzuklären ist.
Gemäß § 132c ASVG – der gemäß § 61b
B-KUVG auch im Bereich der BVA sinngemäß
anzuwenden ist – sind Maßnahmen
zur Erhaltung der Volksgesundheit
insbesondere Impfungen gegen Influenza
mit dem Influenzapandemieimpfstoff,
wenn und solange die Weltgesundheitsorganisation
(WHO) eine Influenzapandemie
ausgerufen hat (§ 132c Abs 1 Z 4
ASVG). Wenn diese Situation eintritt,
ist die Impfung gesetzlich als Krankenbehandlung
definiert; die Honorierung der
Impfung ist durch Gesamtverträge zu regeln.
Dies normiert § 132c Abs 3 ASVG
unzweideutig.
Umgekehrt wird man aber den Schluss
ziehen müssen, dass dann, wenn die
WHO keine Influenzapandemie ausgerufen
hat, Influenzaimpfungen weder
Krankenbehandlung sind noch durch
Gesamtverträge geregelt werden können.
Ohne Ausrufung einer Pandemie durch
die WHO sind Grippeimpfungen daher
weiterhin als Privatleistungen anzusehen.
Gesamtvertragliche Regelungen, die dem
widersprechen, sind daher – weil gesetzwidrig
– unwirksam.
Offenbar hat die WHO eine Influenzapandemie
bisher nur für die Schweinegrippe
ausgerufen, nicht aber für die „normale“
Grippe und auch nicht für die Vogelgrippe.
Für die „normale“ Grippe und
für die Vogelgrippe können daher keine
Impfhonorare per Gesamtvertrag festgelegt
werden, für die Schweinegrippe nur
solange die WHO die Pandemiewarnung
aufrecht erhält.

Zum dritten Mal hat nun der Verein
für Konsumenteninformation (VKI)
Apotheken in den verschiedensten Teilen
Österreichs untersucht. Zum dritten Mal
in Serie vergab er die Note 5 also mangelhaft.
Und verblüffender Weise hört man
von Apotherkammerseite nur massenhaft
Eigenlob. Die 5 wäre mittlerweile eine 5
plus geworden, man müsse nur die „Verkaufsveranstaltungen“
besser organisieren
(Zitat VKI: „ …teilweise fühlte sich unsere
Testerin wie in einer Verkaufsveranstaltung

für das Mittel“) und Ähnliches.
Alleine die Überschriften der im VKI
Bericht abgegriffenen Themen lesen sich
beunruhigend:
„Besser gleich zum Arzt; Keine Anwendungshinweise;
Schlankheitsberatung mangelhaft;
Zweifelhafte Produkte verkauft; Auch unter
Apothekern Vorbehalte; Etikett „Scharlatanerie“
Vorwiegendes Verkaufsinteresse, mangelnde
Beratung ohne Anwendungshinweise
und beständige Übertretungen der
gesetzlichen Schutzbestimmungen für
PatientInnen sind an der Tagesordnung
stellte der VKI fest. Entsetzte Apothekerkammerfunktionäre
gelobten in der
Vergangenheit (Juni 06, Oktober 08) jeweils
Besserung, geschehen ist jedoch in
drei Jahren anscheinend nichts. Nichts?
Fast nichts! Denn die Apothekerkammer
überzieht derzeit das gesamte Land mit
einer riesigen Plakatwerbeaktion, in der,
die durch die VKI Tests in Frage gestellte
Kompetenz, der Apotheken beworben
wird, welche suggerieren soll, in allen Gesundheitsfragen
noch vor den Ärzten zu
kommen.
Besonders das Plakat mit dem blauäugigen,
fiebernden Baby aber ist eine
grenzwertige Gefährdung österreichischer
Säuglinge und eine skandalöse Irreführung
der Bevölkerung, wenn man schon
mal erleben musste wie schnell ein Säugling
verfallen kann oder auch ohne große
Klinik einfach verstirbt. Jeder Arzt hat da
seine eigenen Erfahrungen gemacht, die
zur äußersten Vorsicht warnen.
Nur auf Grund mangelnder Erfahrung
zu einer Art russischen Roulettes aufzurufen
sollte von verantwortungsvollen
Menschen, die noch dazu fixe Partner
unseres Gesundheitssystems sein wollen,
unbedingt vermieden werden.
Wozu brauchen wir in einem funktionierenden
Gesundheitssystem, welches
die medizinischen Grundbedürfnisse der
Menschen abzusichern hat, überhaupt
Reklame?
In diesem Zusammenhang wäre ein Werbeverbot
zu begrüßen, da ein Produkt,
das sich durch Leistung und Qualität auszeichnet,
kaum einer Werbung bedarf!

Dr. gerhard im b
Leiter des Hausapothekenreferates

Der „Hattrick“ ist geschafft

Sollte die genannte Regelung aber tatsächlich in Form eines Gesamtvertrages abgeschlossen werden, müsste man jedem Vertragsarzt raten, die Regelung sofort vor den jeweils zuständigen ordentlich Gericht zu bekämpfen. Da – mit Ausnahme im Zusammenhang mit ausgerufenen Pandemien - keine Regelungskompetenz für einen Gesamtvertrag vorliegt, kann auch kein rechtlicher oder tatsächlicher Zusammenhang mit einem kurativen Einzelvertrag vorliegen, so dass die ordentlichen Gerichte und nicht die Paritätischen Schiedskommission und die Landesberufungskommissionen – wie seinerzeit beim sogenannten Solidaritätsbeitrag hausapothekenführender Ärzte – zuständig wären. Vorsichtshalber sollten allerdings auch Verfahren vor den Paritätischen Schiedskommissionen eingeleitet werden, welche sich allenfalls für unzuständig zu erklären hätten.

Sollte die Regelung jedoch nicht in der Form eines Gesamtvertrages, sondern in der Form eines anderen privatrechtlichen Vertrages, etwa eines side letters vereinbart werden, wäre die Regelung überhaupt - auch im Pandemiefall - unwirksam, weil die Bundeskurie lediglich Honorarrichtlinien für Privatleistungen, damit aber keine verbindlichen Tarife hiefür festlegen kann (§ 126 Abs 4 Ziffer 5 Ärztegesetz).

mag . markus lechner
Rechtsanwalt
0664/1534383
lechnermarkus@aon.at
Dr. Gerhard Imb