



Sehr geehrte Frau Kollegin!  
Sehr geehrter Herr Kollege!

### **Gesundheitsreform, die wievielte?**

2012, 2016, 2021 und jetzt auch 2023.

Schon wieder versucht die Bundespolitik über die Hintertür einer Art. 15a Bundesverfassungsgesetz-Vereinbarungs-Novelle das Gesundheitswesen zu reformieren.

Wenn man sich die alten Unterlagen ansieht, hat sich bei den Ideen eigentlich wenig verändert.

**Was jedoch neu ist, ist die Tatsache, dass die Ärztekammer als Vertretung der Ärzteschaft bereits beschnitten ist (Verlagerung der Ausbildungsstättenkompetenz an die Länder).**

Nun werden die alten Schläuche wieder gefüllt und die **Demontage der Ärzteschaft im Gesundheitswesen wiederum vorangetrieben.**

Dies auch unter dem Hintergrund eines **sinnlosen Fraktionskrieges in der Wiener Ärztekammer**, der die Funktionalität der gesamten - auch der Österreichischen - Ärztekammer massiv beschädigt hat.

Sollten die angekündigten Vorschläge wirklich umgesetzt werden, verliert nicht nur die Ärztekammer, sondern auch alle Ärztinnen und Ärzte im Gesundheitswesen weiter an Einfluss.

Es kommt zu einer weiteren **Degradierung der Ärztinnen zu Gesundheitsdienstleistern, die Freiwillig für die Politik, den Krankenanstalten und die Konzerne werden.**

Auch wenn 2-stellige Millionensummen für Kampagnen bereitgestellt werden, ist der Kollateralschaden der durch eine sehr eingeschränkte Beweglichkeit der Standesvertretung in vielen Fragen bei der Reform des Gesundheitswesens bisher üblich war, so groß, dass diesmal die Chance auf Demontage der Standesvertretung hoch ist.

## ASVG

- Verlust des Stellenplans; dieser soll künftig durch SV und Länder geregelt werden.
- Ausschreibung von Kassenstellen soll künftig ausschließlich durch die Sozialversicherung erfolgen. Einvernehmen mit der Ärztekammer ist nicht mehr notwendig.
- Wegfall der Gesamtvertragskompetenz der Landesärztekammern mit 1.1.2026;
- Verlust des Mitspracherechts bei der Gründung von Ambulatorien;
- Wegfall der Bedarfsprüfung für Ambulatorien, wenn eine Kassenstelle erfolglos ausgeschrieben wurde.
- Bei der Bedarfsprüfung selbst hat die Ärztekammer keine Parteistellung mehr.
- Wird eine Kassenstelle zweimal erfolglos ausgeschrieben, kann die Sozialversicherung die Stelle auch allein ausschreiben.
- Auch Verträge außerhalb des Gesamtvertrages sollen künftig möglich sein.
- Für die Bereiche, in denen es keine Gesamtverträge gibt, sollen Sonderverträge möglich sein – beispielsweise für Nuklearmedizin/ Strahlentherapie, Anästhesie etc.

- Sondervereinbarungen im Einzelvertrag zwischen Kasse und Ärzten sind auch ohne Zustimmung der Ärztekammer möglich.
- Die Kündigung eines Einzelvertrages mit einem SV-Träger bedeutet künftig das Ende aller Kassenverträge.

## WAHLÄRZTE

- Verpflichtende E-Card und ELGA-Anbindung für alle Wahlärzte ab 1. Jänner 2026.

## DOKUMENTATION

- Gesetzliche Codierungspflicht für Kassenärztinnen und Kassenärzte ab 1.1.2025.

## AUSBILDUNG

- Die Anerkennung als Ausbildungsstätte in einem Krankenhaus ist ab 1.1.2024 auch dann möglich, wenn es nur noch einen Facharzt auf der Abteilung gibt, der selbst oder sein Vertreter in der Kernarbeitszeit anwesend ist.

## WIRKSTOFFVERSCHREIBUNG

- Die Wirkstoffverschreibung soll künftig verpflichtend sein. Einzige Ausnahme: Wenn die Ärztin/der Arzt am Rezept maschinenlesbar eine Indikation für ein bestimmtes Produkt vermerkt.

Primär geht der Angriff auf die niedergelassenen Kolleg\*innen, so wie auch insbesondere 2012 und 2016.

Die große Problematik dabei ist, dass eine weitere Verschiebung von Patient\*innen in die Spitalsambulanzen durch diese nicht mehr abgearbeitet werden kann. Grund hierfür ist der flächendeckende Personalmangel im stationären Gesundheitswesen.

**Es bleibt die Hoffnung, dass eine konsolidierte Landesvertretung in der Lage ist zumindest die größten Angriffe auf die Ärzteschaft wieder zu verhindern. Zum anderen wird es aber notwendig sein, sich dringlich zu überlegen, wie und in welcher Größe sich die Ärztevertretung darstellen wird.**

Sollten die Bemühungen scheitern und die Entwürfe der Rahmengesetze Realität werden, so haben weite Teile der Ärztekammer ihre Daseinsberechtigung verloren. Es wird dann notwendig werden neue Formen einer Vertretung eines zentralen Gesundheitsberufes zu etablieren.

P. S. Es beschleicht einen bei der Betrachtung der Entwicklungen über die Jahre das unangenehme Gefühl, dass man seitens der Bundespolitik (die Parteien sind hierfür eigentlich egal) bestrebt ist das momentane System auf ein offenbar mittelfristig ausschließlich steuerfinanziertes umstellen zu wollen. Damit könnte auch der intimste Sparringspartner der niedergelassenen Ärzteschaft - die Sozialversicherung - demnächst Geschichte sein.

**Auch auf diese Bedingungen muss sich die Ärzteschaft vorbereiten!**

### Quellen:

[https://www.aktionfreierarzt.at/News\\_Archiv&Mehr=308](https://www.aktionfreierarzt.at/News_Archiv&Mehr=308)  
[https://www.aktionfreierarzt.at/uploads/pdfs/dfa\\_02\\_2016.pdf](https://www.aktionfreierarzt.at/uploads/pdfs/dfa_02_2016.pdf)  
<https://www.aktionfreierarzt.at/uploads/pdfs/DFA%202012%2004.pdf>  
[https://www.aerztekammer.at/documents/261766/2238690/%C3%96%C3%84Z+Sonderausgabe+23\\_21a+-+Politik+gef%C3%A4hrdet+Versorgung.pdf/4537d051-ef09-03a1-9381-2ed99ea5716b?t=1700135464603](https://www.aerztekammer.at/documents/261766/2238690/%C3%96%C3%84Z+Sonderausgabe+23_21a+-+Politik+gef%C3%A4hrdet+Versorgung.pdf/4537d051-ef09-03a1-9381-2ed99ea5716b?t=1700135464603)



Parteilos unabhängig Ärztefraktion

Sie erhalten diese Nachricht aufgrund eines berechtigten Interesses als Ärzt\*innen in der Steiermark.

[Datenschutzerklärung](#)

[Abbestellen](#)

[Kontaktdaten bearbeiten](#)