

# Ein Jahr Österreichische Gesundheitskasse: Welche Verbesserungen 2021 kommen

**Versicherte, Vertragspartnerinnen, Vertragspartner, Dienstgeberinnen und Dienstgeber erwarten zahlreiche Neuerungen im neuen Jahr: Telemedizin, Psychotherapie und weniger Bürokratie durch neue Gesamtverträge.**

Es war ein turbulentes erstes Jahr für die Österreichische Gesundheitskasse. Die Bewältigung der Coronakrise war für eine so junge Organisation wie die ÖGK eine Herausforderung. Dennoch kann die ÖGK auf ein sehr erfolgreiches Jahr zurückblicken: Zahlreiche Verbesserungen für Versicherte wurden erreicht, aber auch Erleichterungen für Dienstgeberinnen und Dienstgeber sowie Vertragspartnerinnen und Vertragspartner geschaffen. Gleiche Leistung für den gleichen Beitrag lautete von Anfang an die Devise der ÖGK: Das wurde versprochen und umgesetzt, wie etwa bei Krankentransporten oder zuletzt im Bereich der Orthopädietechnik.

ÖGK-Obmann Andreas Huss bilanziert: „Auch wenn es in der Natur der Sache liegt, dass es zwischen Dienstnehmervetretern und Dienstgebervetretern Interessensunterschiede gibt, so ist es auch im ersten Jahr der neuen ÖGK gelungen, wichtige Maßnahmen für die Verbesserung der Gesundheitsversorgung unserer Versicherten gemeinsam umzusetzen.“

Kurt Egger, Vorsitzender der Hauptversammlung der ÖGK ergänzt: „Trotz der größten Gesundheitskrise in der Zweiten Republik ist es gelungen, die Reform der Sozialversicherung weiter umzusetzen. Mit Harmonisierungen, effizienteren Strukturen und großen Zielen starten wir in das neue Jahr. Obwohl wir noch einige Hürden überspringen müssen, bin ich überzeugt, dass wir zum Wohl der Versicherten und der Gesundheitspolitik in Österreich auf dem richtigen Weg sind.“

Vergangene Woche wurde in der Hauptversammlung der Österreichischen Gesundheitskasse eine neue Krankenordnung beschlossen, die Verbesserungen für Versicherte, Vertragspartnerinnen und Vertragspartner sowie Dienstgeberinnen und Dienstgeber bringen. Zusätzlich werden weitere Schritte im Verwaltungsrat beschlossen.

## Die wichtigsten Punkte im Überblick:

- **Ausbau psychotherapeutischer Versorgung**

In den kommenden drei Jahren soll Psychotherapie auf Krankenschein um ein Drittel erweitert werden, das heißt mindestens 1,23 Prozent der Anspruchsberechtigten sollen Psychotherapie als Sachleistung erhalten. Mehr als 20.000 Menschen können dadurch zusätzlich versorgt werden. Für besonders vulnerable Gruppen wie Kinder oder Menschen mit Traumatisierungen werden zusätzliche Stundenkontingente geschaffen. Ebenso wollen wir ländliche Versorgungsdefizite ausgleichen. In Summe werden zusätzliche 300.000 Stunden zur Verfügung stehen.

Für eine bessere Koordination werden Clearingstellen in allen Bundesländern als erste Anlaufstelle für Versicherte geschaffen. Diese gibt es bereits in Nieder- und Oberösterreich, dort sollen alle Fäden für eine zielsichere und rasche Vergabe der Therapieplätze zusammenlaufen. Sie sollen die erste Anlaufstelle für Patientinnen und Patienten sein und diesen helfen, die für sie am besten geeignete Therapie zu erhalten. Zudem sollen die Clearingstellen als Kontaktstellen für Expertinnen und Experten aus dem Gesundheitsbereich dienen und Gruppentherapie als Akutmaßnahme ermöglichen. Die unbürokratische Arbeitsweise und rasche Therapievergabe soll auch Fachleute aus dem Gesundheitsbereich überzeugen, diese Serviceeinrichtung zu nutzen.

Die neuen Anlaufstellen werden telefonisch, per Videokonsultationen, schriftlich oder persönlich vor Ort erreichbar sein. Hat die Patientin bzw. der Patient über die Clearingstelle einen Psychotherapieplatz erhalten, wird für die ersten 30 Therapieeinheiten keine Bewilligung durch die ÖGK mehr notwendig sein.

- **Hanusch-Krankenhaus**

Das Hanusch-Krankenhaus spielt eine wichtige Rolle in der Versorgung der Wiener Bevölkerung. Damit die Versorgung auf höchstem Niveau weiterhin gewährleistet werden kann, ist der Neubau des Pavillon 6, der bereits seit 1978 in Betrieb ist, dringend notwendig. Dort sollen die Fachbereiche Urologie, Gynäkologie sowie Orthopädie und Traumatologie untergebracht werden. Der Neubau soll Innovation in Versorgung und Forschung vereinen. Außerdem wird der zentrale OP vergrößert, im Neubau sind 104 Betten geplant. Baubeginn für den Pavillon 6 ist Juli 2023, die geplante Fertigstellung ist mit 2027 datiert. Die Bauweise ist ökologisch und nachhaltig.

- **Ergotherapie**

Neue Regelungen wird es auch bei den Therapeutinnen und Therapeuten der medizinisch-technischen Dienste (Physiotherapie, Logopädie und Ergotherapie) geben. Im Bereich der Ergotherapie ist man bei den Verhandlungen schon weit fortgeschritten. Der Zeitplan sieht vor, dass wir mit dem Berufsverband Ergotherapie Austria bald eine österreichweite Rahmenvereinbarung und ab 1. April 2021 auf dieser Basis Einzelverträge in ganz Österreich abschließen können. Ziel ist, im Rahmen eines österreichweiten Stellenplans die

ergotherapeutische Versorgung in ganz Österreich sicherzustellen. Eines ist bereits sicher: Die Anzahl der Ergotherapeuten und Ergotherapeutinnen mit Kassenvertrag wird nach Abschluss dieser Rahmenvereinbarung erheblich steigen.

- **visit-e – mein digitaler Ordinationsbesuch**

Die Corona-Pandemie hat auch Auswirkungen auf die Arbeitssituation unserer niedergelassenen Ärztinnen und Ärzte. Viele Menschen scheuten sich zu Beginn der Pandemie, Arztpraxen aufzusuchen. Die Österreichische Gesundheitskasse reagierte schnell und forcierte bereits im März Telemedizin. Diese war bereits zuvor in einigen Gesamtverträgen zugelassen. Das Feedback unserer Versicherten, Vertragspartnerinnen und Vertragspartner war so positiv, dass die ÖGK gemeinsam mit der ITSV und den Sonderversicherungsträgern mit **visit-e** ein eigenes Programm entwickelt hat.

Mit visit-e können Vertragsärztinnen und Vertragsärzte der ÖGK Patiententermine per Video online durchführen. Bis Juni 2021 wird visit-e in einem österreichweiten Probebetrieb eingesetzt. Das Service ist maßgeschneidert, die Nutzung ist für beide Seiten einfach und sicher – und kann über PC, Laptop oder Smartphone erfolgen. Es muss keine zusätzliche Software installiert werden. Der Probebetrieb läuft seit 1. Dezember, das Feedback ist sehr positiv. Die Ärztinnen und Ärzte entscheiden, welche Behandlungsform für ihre Patientinnen und Patienten als Videokonsultation geeignet ist – sie muss genauso erfolgsversprechend sein, wie eine persönliche Untersuchung. Vielversprechend ist visit-e etwa bei der Versorgung chronisch Kranker.

Die Teilnahme an visit-e ist für Ärztinnen und Ärzte sowie für Patientinnen und Patienten freiwillig. Die ÖGK stellt visit-e allen Teilnehmenden gratis zur Verfügung.

- **Regelungen bei Krankenstand**

In der Hauptversammlung wurden Änderungen in der Krankenordnung beschlossen, die Präzisierungen bei der Kontrolle von Krankenständen beinhalten. Die rückwirkende Gesundheitschreibung durch die Österreichische Gesundheitskasse ist nur noch unter bestimmten Voraussetzungen möglich, wenn eine Arbeitsunfähigkeit nicht vorliegt und wenn ein „genesungswidriges Verhalten“ festgestellt wird.

Hat die Dienstgeberin oder der Dienstgeber den begründeten Verdacht, dass eine Arbeitnehmerin oder ein Arbeitnehmer nicht krank ist, kann sie oder er dies bei der ÖGK melden, die die Versicherte/den Versicherten zu einem Beratungsgespräch lädt. Bei einem konkreten Missbrauchsverdacht, kann die Dienstgeberin oder der Dienstgeber auch eine Überprüfung des Gesundheitszustands bei der ÖGK anregen.

Außerdem wurde mehr Klarheit geschaffen, unter welchen Voraussetzungen eine Versicherte oder ein Versicherter, die/der in Krankenstand ist oder Reha-Geld bezieht, ins Ausland reisen darf. Es muss eine positive Wirkung auf den Heilungsverlauf haben und die medizinische Versorgung muss dort gewährleistet sein.

- **Österreichweiter Gesamtvertrag für Orthopädietechnik beschlossen**

Leistungsharmonisierungen sind der Österreichischen Gesundheitskasse wichtig. Bereits Anfang des Jahres wurden zahlreiche Leistungen österreichweit angeglichen – auf dem höchsten Niveau. Nun wurden finale Schritte gesetzt, wie etwa im Bereich Orthopädietechnik. Das bringt nicht nur Gerechtigkeit für die Versicherten – österreichweit besteht nun derselbe Anspruch - sondern auch Erleichterungen für die Berufsgruppe der Bandagisten und Orthopädietechniker. Bisher mussten Orthopädietechniker ihre Kunden fragen, bei welcher Kasse diese versichert sind und ob die Heilbehelfe von einem Facharzt bzw. einer Fachärztin oder von einem Allgemeinmediziner bzw. einer Allgemeinmedizinerin verschrieben wurde. Das wird künftig wegfallen und reduziert den Verwaltungsaufwand. Außerdem bringt es Qualitätsverbesserungen für Versicherte.

**Rückfrage und Kontakt:**

Österreichische Gesundheitskasse  
Marie-Theres Egyed  
Öffentlichkeitsarbeit  
presse@oegk.at