

3307/AB XX.GP

Die schriftliche parlamentarische Anfrage Nr. 3349/J-NR/1997 betreffend Unklarheiten bei der Einhebung und Aufteilung von Honoraren aus der Behandlung von Sonderklassepatienten, die die Abgeordneten APFELB ECK und Kollegen am 19. November 1997 an mich gerichtet haben, beehre ich mich wie folgt zu beantworten:

Schon die einleitenden Ausführungen der Anfrage zeigen, daß die Anfrage von zum Teil unzutreffenden Annahmen auszugehen scheint.

Das Thema der ärztlichen Sondergebühren und besonderen Honorare in den Krankenanstalten betrifft die im Bundesdienst stehenden Ärzte nur insoweit, als diese Universitätslehrer an Universitätskliniken und Klinischen Instituten tätig sind und gemäß § 155 Abs. 5 BDG 1979 verpflichtet sind, neben ihren Lehr- und Forschungsaufgaben auch an der Erfüllung der Aufgaben mitzuwirken, die den Universitätskliniken und Klinischen Instituten als Teile einer Krankenanstalt obliegen.

Es handelt sich also beim Thema Sondergebühren keineswegs um eine nur oder vorrangig die im Bundesdienst stehenden Ärzte betreffende Frage. Krankenhäuser werden von ganz wenigen Ausnahmen abgesehen nicht vom Bund betrieben. im Bundesdienst stehende Spitalsärzte gibt es daher neben den Sonderanstalten im Militär- und Justizbereich nur im AKH Wien, im LKH Graz und im LKH Innsbruck.

Die gesetzliche Grundlage für die Regelung von Sondergebühren, die die Spitalerhalter von Sonderklasse-Patienten verlangen dürfen, findet sich im Krankenanstaltengesetz als Grundsatzgesetz des Bundes (§§ 27 und 28) und in den Krankenanstalten-Ausführungsgesetzen der Länder. Diese gesetzlichen Regelungen sowie deren Vollziehung liegen außerhalb des Kompetenzbereiches des Bundesministeriums für Wissenschaft und Verkehr. Die Behandlungsverträge werden von dem Patienten auch nicht mit dem Bund als Rechtsträger der Universität, sondern mit dem Krankenanstaltenträger, also im Falle der Universitätskliniken mit dem Wiener Krankenanstaltenverbund, der Steiermärkischen Krankenanstaltengesellschaft bzw. der TILAK, abgeschlossen. Aus diesen gesetzlichen Regelungen ist abzuleiten, daß es nicht nur, wie in der Anfrage formuliert, immer wieder vorkommt, daß die Ärzte über das Gehaltsschema hinausgehend Honorare aus der Behandlung von Sonderklassepatienten erhalten, sondern nach dem derzeit für alle Krankenhäuser bestehenden System ist die Einhebung von Sondergebühren für die stationäre Behandlung von Sonderklassepatienten allgemein üblich. Von diesen Sondergebühreneinnahmen erhalten die Ärzte Anteile.

Neben dieser Sondergebühren-Regelung sieht das Krankenanstaltengesetz noch im § 46 eine ausschließlich auf die Universitätskliniken beschränkte Regelung vor (siehe die Antwort zu Frage 2).

1. Wieviele Ärzte, die nach dem Gehaltsschema des Dienst- und Besoldungsrechtes des Bundes entlohnt werden, gibt es derzeit sowohl österreichweit als auch bezogen auf die einzelnen Bundesländer?

Im Bereich des Bundesministeriums für Wissenschaft und Verkehr gibt es nach dem Dienst- und Besoldungsrecht des Bundes beschäftigte und bezahlte Ärzte an den Universitätskliniken und Instituten der drei Medizinischen Fakultäten (sowie einige wenige Ärzte an den Instituten für Gerichtliche Medizin der Universitäten Salzburg und Linz und am Institut für Forensische Psychiatrie an der Universität Salzburg außerhalb einer Medizinischen Fakultät), und zwar entweder im „Klinischen Bereich“ oder an sogenannten Medizinisch-Theoretischen Instituten. Das Thema der ärztlichen Sondergebühren und besonderen Honorare gemäß KAG ist naturgemäß nur im Klinischen Bereich, also im Krankenhausbereich, relevant. Zu den gewünschten

Zahlenangaben siehe die folgende Übersicht über die verfügbaren und mit Ärzten besetzbaren Planstellen:

Med. Fak. Vorklinik ,Um. Bereich Gesamt

Prof. Ass. Prof. Ass. Prof. Ass.

Univ. Wien 43 ca. 225 91 ca. 1400 134 ca. 1625

Univ. Graz 19 ca. 75 59 ca. 380 78 ca. 455

Univ. Innsbruck 23 ca. 90 51 ca. 430 74 ca. 520

85 ca. 390 201 ca. 2210 286 ca. 2600

2. Welche Regelungen für Ärzte, die im Bundesdienst stehen, gibt es in den einzelnen Bundesländern bzgl. Einhebung, Aufteilung etc. der Honorare aus der Behandlung von Sonderklassepatienten und inwieweit schließen sich die einzelnen Regelungen, d.h. jene des Bundes und jene der Länder, aus?

Die eingangs erwähnte und vom Personenkreis sowie von der Zahl der Anwendungsfälle her wesentlich bedeutsamere Regelung, nämlich die in den §§ 27 und 28 KAG sowie in den Ausführungsgesetzen der Länder enthaltene Regelung über die von allen stationär aufgenommenen Sonderklassepatienten eingehobenen Sondergebühren fällt auch bezüglich der Universitätskliniken im Allgemeinen Krankenhaus der Stadt Wien, im LKH Graz und im LKH Innsbruck nicht in den Regelungs- und Vollziehungsbereich des Bundesministeriums für Wissenschaft und Verkehr, sondern in den Wirkungsbereich der entsprechenden Länder. Auch die dort tätigen Bundesärzte erhalten die Anteile an den Sondergebühren-Einnahmen vom Krankenanstaltenträger und nicht vom Bund; dem Bund fließen diese Einnahmen aus den Sondergebühren auch gar nicht zu, so daß der Bund gar keine Möglichkeit einer Verteilung hätte.

In den Zuständigkeitsbereich meines Ressorts fällt nur die Bestimmung des § 46 Abs. 1 und 2 KAG:

"§ 46.(1) Den Vorständen von Universitätskliniken und den Leitern von Klinischen Abteilungen (§ 7 a) ist es gestattet, mit Pfléglingen der Sonderklasse und mit Personen, die auf eigene Kosten ambulant behandelt werden, unbeschadet der Verpflichtung dieser Personen zur

Entrichtung der Pflege- und Sondergebühren ein besonderes Honorar zu vereinbaren, wenn diese Personen auf ihren Wunsch durch den Klinikvorstand oder Leiter der Klinischen Abteilung persönlich behandelt werden.

(2) Die mit den Klinikvorständen (Leitern von Klinischen Abteilungen) vereinbarten Honorare unterliegen nicht § 27 Abs. 4 und 5 sowie § 28"

§ 46 KAG gestattet es den Klinikvorständen und Leitern von Klinischen Abteilungen an Universitätskliniken, also den „Primarii“, von denjenigen Patienten der Sonderklasse, die ausdrücklich die persönliche Behandlung durch den Klinikvorstand oder durch den Leiter der Klinischen Abteilung wünschen, ein besonderes Honorar zu fordern, wenn dieser Patient auch tatsächlich vom betreffenden „Primanus“ persönlich behandelt wird.

Mit dieser Bestimmung hat sich der Verfassungsgerichtshof in seinem Erkenntnis vom 1. Dezember 1995, G 80/94-9, eingehend befaßt und festgehalten, daß diese Sonderregelung die Regelungen über die Sondergebühren in den §§ 27 und 28 KAG sowie in den Ausführungsgesetzen der Länder nicht ausschließt. Eine Kopie des Erkenntnisses ist angeschlossen (Beilage).

3. Wurde bzw. wird (gehaltsmäßig) bei der Einstellung von Ärzten Bedacht auf mögliche Honorare aus der Behandlung von Sonderklassepatienten genommen und zwar dahingehend, daß in die Berechnung und Festsetzung der jeweiligen Gehälter mögliche Honorare einbezogen werden, und inwieweit ergeben sich dadurch österreichweit bzw. bezogen auf die einzelnen Bundesländer Unterschiede in den Gehältern für Ärzte, die nach dem Gehaltsschema des Dienst- und Besoldungsrechtes des Bundes entlohnt werden und glz. Sonderklassepatienten behandeln?

Eine Berücksichtigung der Einkünfte aus Sondergebühren bzw. besonderen Honoraren bei der Festlegung der Gehälter der im Bundesdienst stehenden und als Ärzte verwendeten Außerordentlichen Universitätsprofessoren, Universitätsdozenten und Assistenzärzte ist rechtlich nicht möglich. Die gehaltsmäßige Einstufung erfolgt nach dem Vorrückungstichtag, ein Ermessensspielraum ist nicht gegeben.

Bei den "Gehaltsverhandlungen" für Ordentliche Universitätsprofessoren werden ärztliche Sondergebühren-Einnahmen bzw. die besonderen Honorare nicht berücksichtigt, weil sie im voraus nicht bestimmbar sind. Aber auch allfällige von diesen Professoren in ihrer vor der Ernennung zum Ordentlichen Universitätsprofessor liegenden Position bezogene ärztliche Sonderhonorare bleiben bei den "Gehaltsverhandlungen" unberücksichtigt, wenn sie derartige Einkünfte auch nach der Ernennung zum Ord.Univ.—Prof beziehen können.

4. Welche Aufteilungsregelungen zwischen leitenden Ärzten, nachgeordneten Ärzten und allfälligen weiterem Personal gibt es jeweils in den einzelnen Bundesländern bzgl. der Honorare aus der Behandlung von Sonderklassepatienten und wer prüft in den einzelnen Bundesländern die Einhaltung der Aufteilungsregelungen?

5. Welche Konsequenzen gibt es jeweils in den einzelnen Bundesländern bei Nichteinhaltung der Aufteilungsregelung für Honorare aus der Behandlung von Sonderklassepatienten?

6. Wieviele Fälle werden durchschnittlich im Jahr bekannt, bei denen Honorare aus der Behandlung von Sonderklassepatienten nicht aufgeteilt werden, in welchen Bundesländern war/ist dies der Fall und wie hoch waren jeweils in den letzten 5 Jahren die zu Unrecht einbehaltenen Honorare?

7. Inwieweit und an wen gab es aufgrund der Bekanntwerdung derartiger Vorfälle Wiedergutmachungen, d.h. Rückzahlungen, seitens der Ärzte bzw. Krankenanstalten?

Diese Fragen fallen bezüglich der Einnahmen aus den Sondergebühren und deren Aufteilung nicht in die Zuständigkeit des Bundesministeriums für Wissenschaft und Verkehr, ihm kommt weder ein Regelungs- noch ein Kontrollrecht zu.

§ 46 KAG (siehe Frage 2) enthält keine Aufteilungsverpflichtung zwischen dem Klinikvorstand bzw. Leiter der Klinischen Abteilung und den der Klinik bzw. Klinischen Abteilung zugewiesenen Ober— bzw. Assistenzärzten.

8. Welche Stellung nimmt das Bundesministerium für Wissenschaft und Verkehr bzgl. Sondergebühren- und Arzthonorarregelungen für Bundesärzte ein und wie wird dieser Standpunkt begründet?

Mit Ausnahme des § 46 KAG kommt dem Bundesministerium für Wissenschaft und Verkehr kein Einfluß auf die Gestaltung dieser Zusatzeinkünfte der Spitalsärzte zu. Bezüglich der besonderen Honorare gemäß § 46 KAG hat mein Ressort zwar ein Aufsichtsrecht, jedoch keinerlei Möglichkeit, auf diese Honorarvereinbarungen gestaltend einzuwirken. Das Aufsichtsrecht bezieht sich lediglich darauf, daß erstens die Klinikvorstände und Leiter von Klinischen Abteilungen ihren Dienstpflichten im Universitäts- und Spitalsbetrieb nachkommen, das heißt, die Behandlung solcher Privatpatienten zeitlich nicht ausufert, und zweitens daß diese Honorare nur von den Patienten verlangt werden, die ausdrücklich die persönliche Behandlung durch den „Primarius“ gewünscht haben und der „Primarius“ diese Behandlung auch tatsächlich persönlich durchgeführt hat.

Es muß aber im Interesse des Bundesministeriums für Wissenschaft und Verkehr als Dienstgeber der Bundesärzte an den Universitätskliniken liegen, daß die Bundesärzte bei der Aufteilung der Anteile an den Sondergebühren nicht ungünstiger als die in Dienstverhältnissen zum jeweiligen Krankenanstaltenträger stehenden Ärzte behandelt werden. Soweit zu dieser Absicherung legislative Maßnahmen im Dienst- und Besoldungsrecht des Bundes möglich und notwendig sind, wird sie das Bundesministerium für Wissenschaft und Verkehr veranlassen. Das Bundesministerium für Wissenschaft und Verkehr ist weiters selbstverständlich an einer gerechten Aufteilung der Sondergebühren zwischen den leitenden Ärzten und den der Klinik bzw. Klinischen Abteilung zugeteilten anderen Ärzten interessiert, die entsprechende Aufteilungsregelung fällt aber, wie schon erwähnt, nicht in die Zuständigkeit des Bundesministeriums für Wissenschaft und Verkehr.

9. Welche Maßnahmen werden Sie seitens Ihres Ministeriums setzen bzw. haben Sie bereits gesetzt, daß mögliche Mißstände bzgl. den Honoraren aus der Behandlung von Sonderklassepatienten in Zukunft nicht mehr vorkommen?

Allfällige Mißstände bezüglich der Verrechnung und Aufteilung von Anteilen aus den Sondergebühren fallen nicht in die Zuständigkeit des Bundesministeriums für Wissenschaft und Verkehr. Im Bereich des besonderen Honorars gemäß § 46 KAG hat es in den letzten Jahren einen einzigen Beschwerdefall gegeben, der schließlich auch zur Einleitung eines Gerichtsverfahrens und eines Disziplinarverfahrens geführt hat. Diese Verfahren haben jedoch keinen gerichtlich bzw. disziplinarrechtlich strafbaren Tatbestand erbracht.

10. Wann soll bzw. wird eine österreichweit einheitliche Regelung dieses Problems in Kraft treten?

Eine österreichweit einheitliche Regelung ist im Hinblick auf die Zuständigkeit der Länder gesetzlich gar nicht möglich. Zu bemerken ist aber, daß die derzeit bestehende landesgesetzliche Regelung in Tirol unzureichend und reformbedürftig ist (siehe das entsprechende Begutachtungsverfahren zum Entwurf einer Novelle zum Tiroler KALG). Dieser Änderungsbedarf für die Tiroler Krankenanstalten ist vom § 46 KAG unabhängig.