

II- 578 der Beilagen zu den stenographischen Protokollen des Nationalrates

XIII. Gesetzgebungsperiode

DER BUNDESMINISTER FÜR FINANZEN

Wien, 15. März

1972

Z. 5124-Pr.2/1972

199/A.B.zu 168/J.Präs. am 15. März 1972

An die

Kanzlei des Präsidenten  
des Nationalrates

Parlament

W i e n , 1 .

Auf die Anfrage der Abgeordneten Dr. Halder und Genossen Nr. 168/J vom 21. Jänner 1972, betreffend Lösung der finanziellen Probleme der Errichtung und des Betriebes von Krankenhäusern, beehre ich mich mitzuteilen:

Zu Pkt. 1):

Das Spitalwesen ist Landessache; der Bund hat es aber im Krankenanstaltengesetz übernommen, maximal 18,75 % des Abganges der Spitäler zu tragen. Zum Errichtungsaufwand der Spitäler leistet der Bund auch auf Grund des Krankenanstaltengesetzes keinerlei Beitrag.

Zwischen Bund, Ländern und Gemeinden besteht die einvernehmliche Auffassung, daß es sich beim Krankenanstaltenproblem um keine Angelegenheit des Finanzausgleiches handelt. Es besteht jedoch die Absicht, parallel zu den derzeit laufenden Finanzausgleichsverhandlungen Besprechungen mit dem Ziel zu führen, eine Lösung dieses Problemes herbeizuführen.

Ob bzw. inwieweit durch Schaffung neuer Abgaben, deren Aufkommen für die Bestreitung des Spitalsaufwandes zweckgebunden sein würde, an eine zusätzliche Finanzierung gedacht werden könnte, kann derzeit noch nicht beurteilt werden.

Zu Pkt. 2):

Im Hinblick auf den klinischen Mehraufwand für Klinikbauten hat sich das Bundesministerium für Finanzen nach eingehenden Verhandlungen mit dem Land Tirol bereit erklärt, einer 40%igen Kostenbeteiligung des Bundes im Rahmen des Zehnjahresprogrammes für verschiedene Neubau- und Adaptierungsvorhaben im Bereich des Landeskrankenhauses Innsbruck ähnlich wie bei anderen Universitätskliniken zuzustimmen.

Der Gesamtkostenrahmen für Bau- und Einrichtungskosten wurde einvernehmlich von 612 auf 892.6 Mill.S erhöht. Der 40%ige Bundesbeitrag beträgt demnach 357.040 Mill.S (statt 244.8 Mill.S), wobei die Überweisung in jährlichen Teilbeträgen erfolgen soll (Ansatz 1/14104).

Außerdem leistet der Bund für den laufenden klinischen Mehraufwand jährliche Beiträge, für deren Berechnung einvernehmlich zustande gekommene Regelungen zwischen den Gebietskörperschaften bestehen. Die jährlich um etwa 12 % steigenden Kostenersätze des Bundes für den laufenden klinischen Mehraufwand belasten in zunehmendem Maße den Bundeshaushalt (Ansatz 1/14207). Bei der eindeutigen Rechtslage sowie bei der bekannten Budgetsituation des Bundes kann das Bundesministerium für Finanzen aus diesem Titel zusätzliche Leistungen des Bundes für die Krankenabteilungen öffentlicher Krankenanstalten, die zugleich Institute der Medizinischen Fakultäten sind und als solche die Bezeichnung 'Universitätskliniken' führen, derzeit nicht ins Auge fassen.

Zu Pkt.3):

Gemäß §§ 55 und 56 des Krankenanstaltengesetzes (BGBl.Nr.1/1957) ersetzt der Bund den Mehraufwand, der sich bei Krankenanstalten aus der Verwendung für Unterrichtszwecke der Medizinischen Fakultäten ergibt. Diese Kostenersätze betragen (bei den Ansätzen des Bundesministeriums für Wissenschaft und Forschung unter 1/14104 bzw. 1/14207:

1970	insgesamt	287.8	M.S.,	davon	für Neubauten	123.0	Mill.S
1971	"	322.0	" "	"	"	132.0	" "
1972	"	393.8	" "	"	"	167.4	" "

Diese enormen Steigerungsbeträge zeigen die besonderen Anstrengungen des Bundes, im Interesse eines modernen Klinikbetriebes den wachsenden Klinikerfordernissen in Wien, Graz und Innsbruck sowohl hinsichtlich des laufenden klinischen Mehraufwandes als auch hinsichtlich des klinischen Mehraufwandes für Klinikbauten im Rahmen der finanziellen Möglichkeiten der jährlichen Bundesvoranschläge Rechnung zu tragen. Nach Ansicht des Bundesministeriums für Finanzen kann und muß daher mit den Bestimmungen der §§ 55 und 56 des Krankenanstaltengesetzes über die Kostenersätze des Bundes für den klinischen Mehraufwand auch weiterhin das Auslangen gefunden werden.

