

**BUNDESMINISTERIN**

für Gesundheit, ~~Sport~~ und Konsumentenschutz
DR. CHRISTA KRAMMER

A-1031 Wien, Radetzkystraße 2
Telefon: 0222/711 72
Teletex: 322 15 64 BMGSK
DVR: 0649856

GZ 114.140/55-I/D/14/95

27. JUNI 1995

Herrn
Präsidenten des Nationalrates
Dr. Heinz FISCHER
Parlament
1017 Wien

XIX.GP-NR
1036 /AB
1995 -06- 27

zu 1057/J

Die Abgeordneten zum Nationalrat Primaria Dr. Pittermann und Genossen haben am 28. April 1995 unter der Nr. 1057/J an mich beiliegende schriftliche parlamentarische Anfrage betreffend §§ 62-82 ÄrzteG (Wohlfahrtsfonds) gerichtet.

Diese Anfrage beantworte ich wie folgt:

Zu den Fragen 1, 6, 13, 16 und 19:

Diese Fragen betreffen primär standespolitische Interessen, die zunächst von den Mitgliedern der Ärztekammern kammerintern zu beurteilen und von den dafür legitimierten Organen zu entscheiden wären.

Zu Frage 2:

Eine Haftung würde jedenfalls voraussetzen, daß die Aufsichtsbehörde schuldhaft die Rechtswidrigkeit der ihr zur Genehmigung vorgelegten Akten nicht erkennt und die Genehmigung erteilt.

- 2 -

Zu den Fragen 3, 4, 8 und 10:

Auch bei diesen Fragen sind standespolitische Interessen ange- sprochen, deren Beratung und Beurteilung jedenfalls zunächst Sache des betroffenen Personenkreises ist. Mögliche Schritte meines Ministeriums würden daher auch in diesem Zusammenhang eine abgeschlossene demokratische kammerinterne Willensbildung voraussetzen.

Zu den Fragen 5 und 15:

Detaillierte Fragen im Zusammenhang mit der Erbringung von Er- gänzungsleistungen oder der Rückzahlung bzw. Einbehaltung von Beiträgen können nur auf Grundlage der Satzung, die für ihre Wirksamkeit der aufsichtsbehördlichen Genehmigung bedarf, beur- teilt werden. Die Genehmigung sowie die Beurteilung der mit der Satzung im Zusammenhang stehenden Fragen obliegt der örtlich zuständigen Landesregierung.

Zu Frage 7:

Es handelt sich dabei um Roheinnahmen, das heißt um noch nicht um Betriebsausgaben oder Werbungskosten gekürzte Einnahmen (vgl. auch VwGH 30.10.1985, 85/09/0132, 133).

Zu Frage 9:

Für Personen, die den ärztlichen Beruf ausschließlich in einem Dienstverhältnis ausüben, hat gemäß § 75 Abs. 7 des Ärzte- gesetzes 1984 der Dienstgeber die Beiträge zum Wohlfahrtsfonds an die zuständige Ärztekammer abzuführen und dieser auf Ver- langen die zur Feststellung der Bemessungsgrundlage des Bei- trages erforderlichen Daten zu übermitteln. Daraus kann ge-

- 3 -

schlossen werden, daß eine entsprechende Nachweispflicht nicht den in einem Dienstverhältnis tätigen Arzt, sondern seinen Dienstgeber trifft.

Zu den Fragen 11 und 12:

Mit einer Streichung aus der Ärzteliste erlischt auch die Kammerzugehörigkeit. Leistungen aus dem Wohlfahrtsfonds, die Kammerangehörigen zustehen, können daher in diesen Fällen nicht erbracht werden. Im Rahmen einer modernen Serviceverwaltung, aber auch aufgrund der Manuduktionspflicht gemäß § 13a AVG sind die genannten Hinweise zu geben.

Zu Frage 14:

Die Verwaltung des Wohlfahrtsfonds hat gemäß § 79 Abs. 1 leg.cit. durch das hiefür zuständige Organ der Ärztekammer, das ist der Verwaltungsausschuß, zu erfolgen. Für die Übertragung der Verwaltung an Dritte wäre daher, sofern dies vom betroffenen Personenkreis für zweckmäßig und wünschenswert erachtet würde, die Schaffung der entsprechenden gesetzlichen Grundlagen Voraussetzung.

Von der Verwaltung des Wohlfahrtsfonds ist freilich eine Lösung zu unterscheiden, bei der bloß Arbeiten, insbesondere solche besonders aufwendiger oder komplizierter Natur, ausgelagert werden, um dann Grundlage für die Verwaltung und die dabei zu treffenden Entscheidungen zu sein. Eine solche Konstruktion, die lediglich in der Nutzung von fremdem know-how besteht, könnte - unvorsichtiglich einer konkreten Prüfung einer konkreten Lösung - mit § 79 Ärztegesetz 1984 im Einklang stehen.

Es wäre allerdings streng darauf zu achten, daß eine allfällige Weitergabe personenbezogener Daten nur unter Beachtung der einschlägigen Vorschriften des Datenschutzgesetzes erfolgt.

- 4 -

Zu den Fragen 17 und 18:

Eine "Solidarabgabe" setzt entsprechende rechtliche Grundlagen voraus. Mangels Präzisierung des Begriffes "Solidarabgabe" ist allerdings ein näheres Eingehen auf diese Thematik nicht möglich. Im übrigen sind auch dabei Aufgaben der zuständigen Landesregierung als Aufsichtsbehörde angesprochen.

Zu Frage 20:

Die Zugehörigkeit zu einer Ärztekammer sowie die mit dieser Zugehörigkeit verbundenen Rechte und Pflichten gründen sich, ebenso wie die ärztliche Berufsberechtigung, auf die Eintragung in die von der Österreichischen Ärztekammer im Zusammenwirken mit den Ärztekammern in den Bundesländern geführte Ärzteliste (§ 11a leg.cit.). Die Pflicht zur Anmeldung zur Eintragung sowie zur Beibringung der erforderlichen Nachweise obliegt jenen Personen, die den ärztlichen Beruf als Arzt für Allgemeinmedizin, Facharzt, approbierter Arzt oder Turnusarzt auszuüben beabsichtigen. Ein allenfalls der Österreichischen Ärztekammer oder einer Landesärztekammer unterlaufenes Versehen kann sich jedoch nicht zu Lasten des pflichtgemäß handelnden Mitgliedes auswirken.

Zu Frage 21:

Das Ärztegesetz kennt nicht den Begriff "Fürsorgefonds". Wohl werden aber in § 73 Abs. 2 Ärztegesetz Leistungen angesprochen, die man unter diesem Titel zusammenfassen könnte. Auch für diese Leistungen sollte gelten, daß sie nach Maßgabe der in der Satzung zu erlassenden Richtlinien gewährt werden. Eine ausdrückliche Regelung sollte vorgesehen werden.



XIX. GP-NR
Nr. 1057 1J
1995-04-28

Anfrage

der Abgeordneten Primaria Dr. Pittermann
und Genossen
an die Bundesministerin für Gesundheit und Konsumentenschutz
Dr. Christa Krammer

Laut §§ 62-82 ÄrzteG müssen die Länderärztekammern einen Wohlfahrtsfonds führen. Aufgrund der Altersstruktur ist die Führung des Wohlfahrtsfonds mancher Bundesländer problematisch geworden. Rund um die Einhebung, Deckung und Auszahlungshöhen der Pensionen gibt es seit längerer Zeit in der Ärzteschaft tiefe Unzufriedenheit.

Die unterfertigten Abgeordneten stellen daher an die Bundesministerin für Gesundheit und Konsumentenschutz folgende

Anfrage

- 1.) Ist es sinnvoll, länderweise die Wohlfahrtsfonds zu führen, in denen der Bestand durch eine kleine Riskengemeinschaft nicht gut gesichert ist? Wäre die Einrichtung eines österreichweiten Wohlfahrtsfonds nicht risikoverringernd? Wenn ja, welche gesetzlichen Voraussetzungen wollen Sie schaffen, um einen österreichumfassenden Wohlfahrtsfonds einzurichten?
- 2.) Wie weit haftet die Aufsichtsbehörde, die die Satzungen(inkl. Beitragshöhe und Pensionshöhe) genehmigen muß, wenn der Wohlfahrtsfonds in finanzielle Schwierigkeiten gerät?
- 3.) Ist es gerechtfertigt, daß beim Wohlfahrtsfonds einnahmenseitig sehr hohe Beiträge aufgebracht werden müssen, um früher beschlossene, überhöhte Auszahlungen möglich zu machen? Wenn nein, was wollen Sie dagegen unternehmen?
- 4.) Wäre im Falle von Finanzierungsschwierigkeiten eines Wohlfahrtsfonds, so wie bei der jetzigen Budgetkonsolidierung, nicht eine ausgabenseitige Sanierung anzustreben?

5.) Müßte man nicht, statt die Einzahlungen in den Wohlfahrtsfonds stark anzuheben, die Ergänzungsleistung streichen? Wenn ja, sind die gesetzlichen Voraussetzungen nicht schon derzeit gegeben?

6.) Sollte die Pensionszahlungen vom Zusatzkonto in der Vergangenheit falsch berechnet worden sein, wäre sie dann nich prozentmäßig auf das Niveau der später errechneten Auszahlungen zu reduzieren? Wenn ja, welche gesetzlichen Maßnahmen sind dazu nötig?

7.) §75 Abs.3 ÄrzteG sieht vor, daß die Höhe der Beiträge zum Wohlfahrtsfonds 18v100 der jährlichen Einnahmen aus ärztlicher Tätigkeit nicht übersteigen dürfen. Was verstehen Sie unter den "jährlichen Einnahmen": den Umsatz? das Einkommen? oder das Bruttogrundgehalt.?

8.) In Anbetracht dessen, daß die Ärzte/Ärztinnen seit 1978(ab Geburtenjahrgang 1928 u. später) in die gesetzliche Pensionsversicherung einbezogen sind finden Sie diesen Prozentsatz nicht zu hoch? Wenn ja, werden Sie darauf drängen, diesen zu ändern?

9.) In §75 Abs 5 ÄrzteG wird darauf hingewiesen, daß Kammerangehörige, die den ärztlichen Beruf nicht ausschließlich in einem Dienstverhältnis ausüben, verpflichtet sind, alljährlich bis zu einem in der Beitragsordnung zu bestimmenden Zeitpunkt schriftlich alle für die Errechnung der Kammerbeiträge zum Wohlfahrtsfonds erforderlichen Angaben machen. Kann daraus geschlossen werden, daß es unzulässig ist, von Kammerangehörigen, die den ärztlichen Beruf ausschließlich in einem Dienstverhältnis ausüben, diese Nachweise einzufordern?

10.) § 75 Abs.2 ÄrzteG besagt, daß bei der Festsetzung der Höhe der für den Wohlfahrtsfond bestimmten Beiträge auf die wirtschaftliche Leistungsfähigkeit sowie auf die Art der Berufsausübung der beitragspflichtigen Kammerangehörigen Bedacht zu nehmen ist. Finden Sie es daher gerechtfertigt, daß ärztliches Einkommen aus freiberuflicher Tätigkeit gleichgesetzt wird mit einem Bruttogehalt minus 30%, wie es der Wohlfahrtsfonds der Wiener Ärztekammer derzeit handhabt, da die steuerliche Gestaltungsmöglichkeit bei Freiberuflern wesentlich größer als bei Angestellten ist?

11.) Laut §81 ÄrzteG gebührt Kammerangehörigen, die aus der Ärzteliste gestrichen worden sind, ein Rückersatz der angesparten Versicherungssumme

nach Ablauf von 3 Jahren. Wenn der/die ehemalige Kammerangehörige vor Ablauf von 3 Jahren invalid wird oder stirbt, gebührt ihm/ihr bzw. seinen/ihren Angehörigen dann eine Pension? Wenn nicht, müßte der/die Kammerangehörige von der Verwaltung des Wohlfahrtsfonds nicht aufmerksam gemacht werden, daß seine/ihre Ansprüche mit Streichung aus der Ärzteliste erloschen?

12.) Müßte der/die Kammerangehörige in diesem Zusammenhang nicht auf die Möglichkeit einer außerordentlichen Mitgliedschaft bei der Ärztekammer hingewiesen werden?

13.) Eine der Hauptursachen für die finanziellen Schwierigkeiten mancher Wohlfahrtsfonds sind die beträchtlich jüngeren Witwen. Sollte von Seiten des Gesetzgebers bestimmte Wartefristen nach Eheschließung in Abhängigkeit des Altersabstandes eingeführt werden? Werden Sie entsprechende Vorschläge erarbeiten?

14.) Ist die Verwaltung des Wohlfahrtsfonds in der jeweiligen Ärztekammer durchzuführen, oder kann diese auch an Privatfirmen abgegeben werden? Wenn ja, welche Voraussetzungen sind dafür nötig?

15.) Ist es rechtens, bei Ärzten/Innen die laut §78 Abs 1 als pragmatisierte Ärzte/Innen von der Beitragspflicht zum Wohlfahrtsfonds befreit wurden, die damit keinerlei Ansprüche bei Krankheit, Alter oder Invalidität haben, bei Rückzahlung der Zwangsbeiträge: 50% der einbezahlten Summe und außerdem alle vorher ausgezahlten Summen (z.B. Krankengeld, zeitweilige Invaliditätspension) einzubehalten?

16.) Wäre in Anbetracht, daß Rentenberechnungen von der zukünftigen Entwicklung der Beitragsaufkommen abhängig sind, eine Prüfung der errechneten Rentenberechnungen von neutralen Fachleuten in gewissen zeitlichen Abständen (ev. 3 Jahre) angezeigt. Wenn Sie dem zustimmen, sind Sie bereit, dafür die gesetzlichen Voraussetzungen zu initiieren?

17.) Ist eine Solidarabgabe, wie sie z.B. von der Wiener Ärztekammer(20% der Einzahlung an den Wohlfahrtsfonds werden nicht zur Ansparung der eigenen zukünftigen Pensionsleistung, sondern zur Abdeckung von Altlasten aufgrund von falsch berechneten Pensionen verwendet) eingehoben wird, mit dem ÄrzteG und

dem Versicherungsprinzip in Einklang zu bringen? Wenn nein, muß nicht, wie es im ÄrzteG vorgesehen ist, die Ergänzungsleistung eingestellt werden?

18.) Wäre eine Solidarabgabe aller Ärzte/Innen, auch jener, die lt. §78 ÄrzteG nicht mehr der Beitragspflicht zum Wohlfahrtsfonds unterliegen und daher keine Versicherungsleistungen nach dem Pensions- und Krankenversicherungsprinzip in Anspruch nehmen können, gesetzeskonform? Wäre diese Abgabe, sollte sie gesetzeskonform sein, nicht "Kammersteuer" zu nennen?

19.) Wenn ein Arzt/Ärztin bei seinem/ihrem Tod mehrere Witwen/Witwer hinterläßt, kann sich die Hinterbliebenenpension bis zur vollen Pensionsleistung des/der Verstorbene(n) addieren. Dadurch wird der Wohlfahrtsfonds extrem belastet. Sollte daher die Summe der Hinterbliebenenpensionen nicht ebenfalls nur 60% der Pensionsleistung betragen? Welche gesetzlichen Maßnahmen würden Sie vorschlagen?

20.) Ab dem Beginn der Berufstätigkeit gehört ein(e) Arzt(in) der zuständigen Länderärztekammer und damit dem Wohlfahrtsfonds an. Die Dienstgeber sind gesetzlich verpflichtet Kammerumlage und Wohlfahrtsfondsbeiträge abzuführen. Sind Sie der Meinung, daß dadurch bei Krankheit oder Tod dieses(r) Arzt/Ärztin ein Rechtsanspruch für den/die Betreffenden bzw. seine Angehörigen entsteht, selbst wenn die ordnungsgemäße Anmeldung des/der Betreffenden bei der zuständigen Länderkammer bis zum Zeitpunkt der Versicherungsleistung vergessen wurde? Wenn ja, sind Sie gewillt dies im ÄrzteG zum Ausdruck zu bringen?

21.) Sollten Zahlungen aus dem sogenannten "Fürsorgefonds" nicht auf absolute Notfälle beschränkt werden, und nicht einfach nach Gutdünken vergeben werden? Wenn ja, welche gesetzlichen Maßnahmen wollen Sie ergreifen, um die Beschränkung auf wirkliche Notfälle zu garantieren?