

**II-9626** der Beilagen zu den Stenographischen Protokollen  
des Nationalrates XVII. Gesetzgebungsperiode

**REPUBLIK ÖSTERREICH**

**BUNDESMINISTERIUM  
FÜR ARBEIT UND SOZIALES**

Z1.21.891/169-4/89

1010 Wien, den 5. Jänner 1990

Stubenring 1

Telefon (0222) ~~XXXX~~ 71100

Telex 111145 oder 111780

DVR: 0017001

P.S.K.Kto.Nr. 5070.004

Auskunft

4451 IAB

1990 -01- 08

zu 4455 10

Klappe

Durchwahl

B e a n t w o r t u n g

der Anfrage der Abgeordneten Dr. Dillersberger,  
Mag. Haupt an den Herrn Bundesminister für  
Arbeit und Soziales betreffend Pflegegebührensätze  
Österreich - Bundesrepublik Deutschland  
(Nr. 4455/J).

Die anfragenden Abgeordneten führen aus, im Abkommen zwischen der Republik Österreich und der Bundesrepublik Deutschland über Soziale Sicherheit, BGBl. Nr. 382/1969, und der entsprechenden Durchführungsvereinbarung sei festgelegt, "daß die jeweiligen Staatsbürger des anderen Staates in den öffentlichen Krankenanstalten im Rahmen der bestehenden Sozialversicherungen im anderen Staat behandelt werden". Im Bundesland Tirol führe dieses Abkommen dazu, daß für Tiroler, die im benachbarten Bayern behandelt werden, von den österreichischen Sozialversicherungen an die bayerischen Krankenanstalten die dort gültigen kostendeckenden Pflegegebührensätze bezahlt werden müssen, während für in Tiroler Krankenhäusern behandelte BRD-Staatsbürger von deren Krankenversicherung lediglich der - nicht kostendeckende - Pflegegebührensatz in jener Höhe, wie er von den österreichischen Sozialversicherungsträgern den Krankenanstalten vergütet wird, bezahlt werden müsse.

In diesem Zusammenhang richten die Abgeordneten an mich folgende Anfrage:

1. Ist Ihrem Ressort der oben geschilderte Sachverhalt bekannt?

- 2 -

2. Wie hoch sind die aus dem Abkommen zwischen der Bundesrepublik Deutschland und Österreich resultierenden finanziellen Nachteile
  - a) für den Bund,
  - b) für die Bundesländer,
  - c) für die Gemeinden Österreichs?
3. Welche Gründe waren für die Vereinbarung derartiger, für Österreich nachteiliger Regelungen zwischen Österreich und der Bundesrepublik Deutschland maßgebend?
4. Werden Sie unverzüglich dafür Sorge tragen, daß den österreichischen Krankenanstalten auch für die Behandlung von Patienten aus der Bundesrepublik Deutschland ein kostendeckender Pflegesatz gewährt wird?
5. Oder werden Sie unverzüglich dafür Sorge tragen, daß den Gemeinden als Träger der Krankenanstalten seitens des Bundes oder der Sozialversicherungen ein entsprechender Ersatz gewährt wird?

Ich beehre mich, hiezu im einzelnen folgendes festzuhalten:

Zu 1:

Ja. Ich weise in diesem Zusammenhang - der guten Ordnung halber - darauf hin, daß eine gleichartige Rechtslage auch hinsichtlich jener Vertragsstaaten besteht, mit denen in den bilateralen Abkommen ebenfalls eine "aushilfsweise Sachleistungsgewährung" im Bereich der Krankenversicherung vorgesehen ist. Es sind dies Belgien, die BR Deutschland, Frankreich, Griechenland, Italien, Jugoslawien, Luxemburg, die Niederlande, Portugal, Schweden, Spanien und die Türkei.

- 3 -

Zu 2:

Das gewünschte Zahlenmaterial ist mangels eines gesetzlichen Auftrages für die hierfür erforderliche Analyse der finanziellen Auswirkungen des österreichisch-deutschen Abkommens über Soziale Sicherheit nicht verfügbar. Es liegen allerdings vom Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger erhobene Zahlen betreffend die Betreuung in Krankenanstalten auf Grund des genannten Abkommens im Jahre 1988 vor. Bedauerlicherweise beziehen sich diese Zahlen nicht auf das gesamte Bundesgebiet, da die Steiermärkische, die Vorarlberger und auch die Tiroler Gebietskrankenkasse keine entsprechenden Daten liefern konnten. Auf Grund des von den übrigen Gebietskrankenkassen gelieferten Zahlenmaterials wurden im Jahre 1988 8.186 aus der deutschen Krankenversicherung anspruchsberechtigte Personen auf Grund des Abkommens in österreichischen Krankenanstalten betreut (223.984 Verpflegstage). Von den deutschen Trägern wurde hierfür eine Kostenerstattung in der Höhe von 49,495.174,78 S geleistet. Demgegenüber wurden im gleichen Jahr 798 aus der österreichischen Krankenversicherung anspruchsberechtigte Personen abkommensgemäß in deutschen Krankenanstalten betreut, wofür die österreichischen Versicherungsträger einen Kostenersatz in der Höhe von 17,823.639,34 S zu leisten hatten. Ein Herausrechnen allfälliger finanzieller Nachteile für die österreichischen Gebietskörperschaften aus diesem Zahlenmaterial ist allerdings nicht möglich.

Zu 3:

Die Regelungen betreffend die "aushilfsweise Sachleistungsgewährung" stellen keine Besonderheit des österreichisch-deutschen Abkommens dar, sondern beruhen auf einem, im

- 4 -

internationalen Bereich herausgebildeten Grundsatz, der sich auch in allen übrigen der von Österreich geschlossenen Abkommen über Soziale Sicherheit beziehungsweise auch in den zwischen anderen Staaten geschlossenen bilateralen Abkommen, in den entsprechenden EG-Verordnungen sowie im "Europäischen Abkommen über Soziale Sicherheit" des Europarates findet.

Diesem Grundsatz entsprechend gelten nach Art.15 Abs.2 des österreichisch-deutschen Abkommens für die "Erbringung der Sachleistungen ..... die für den Träger des Aufenthaltsortes maßgebenden Rechtsvorschriften", das heißt, die Versicherten des jeweils anderen Vertragsstaates beziehungsweise deren Familienangehörige sind so zu behandeln, als ob sie beim aushelfenden Versicherungsträger versichert beziehungsweise anspruchsberechtigt wären. Daraus folgt, daß sich die zwischen dem aushelfenden Versicherungsträger und den Krankenanstaltenerhaltern bestehenden Verträge auch auf diese Personen erstrecken. Diese Rechtslage wird im übrigen - wenn auch lediglich mit demonstrativer Wirkung - im Art.15 Abs.4 des in Rede stehenden Abkommens bekräftigt. Auf Grund dieser Regelungen entstehen dem aushelfenden Versicherungsträger des jeweiligen Aufenthaltsstaates in "Betreuungsfällen" auch dieselben Kosten wie bei entsprechender Behandlung eines "eigenen Versicherten". Nur diese Kosten sind abkommensgemäß vom "zuständigen Versicherungsträger" des anderen Vertragsstaates zu erstatten.

Aus der dargelegten Rechtslage folgt, daß für die Kostenerstattung die jeweilige nationale Gestaltung der Beziehungen zwischen den Krankenversicherungsträgern und deren Vertragspartnern maßgebend ist.

- 5 -

Zu 4:

Im Hinblick darauf, daß die Verrechnung nicht kosten-deckender Ersätze für die Behandlung von aus der deutschen Krankenversicherung anspruchsberechtigten Personen eine Rechtsfolge des österreichisch-deutschen Abkommens ist, wäre zur Erlangung höherer Kostenersätze eine entsprechende Änderung des Abkommens erforderlich. Nachdem es sich bei den derzeit geltenden Regelungen - wie in der Beantwortung der Frage 3 dargelegt wurde - um die Umsetzung eines im internationalen Bereich herausgebildeten Grundsatzes handelt, waren Bemühungen hinsichtlich einer entsprechenden Abkommensänderung bisher erfolglos.

Die Bezahlung der amtlichen Pflegegebühren für die Behandlung von Patienten aus der Bundesrepublik Deutschland könnte nur durch Kündigung des österreichisch-deutschen Abkommens über Soziale Sicherheit erreicht werden, da in diesem Falle auch hinsichtlich dieser Personen die nationalen Vorschriften betreffend die Kosten der Anstaltspflege für in Österreich nicht versicherte Personen (Krankenanstaltengesetze der Länder) zum Tragen kämen. Eine Kündigung eines Abkommens über Soziale Sicherheit ist allerdings nach meiner Kenntnis im europäischen Raum - derzeit bestehen bereits mehr als 150 solcher Abkommen - noch nie erfolgt, sodaß diesbezüglich vorerst jedenfalls außenpolitische Überlegungen angestellt werden müßten. Eine Kündigung könnte sich im übrigen nicht nur auf den Bereich der Krankenversicherung beziehen, sondern würde auch alle übrigen vom Abkommen erfaßten Zweige der Sozialen Sicherheit erfassen, was aus sozialpolitischer Sicht nicht zu rechtfertigen wäre. So werden auf Grund des Abkommens derzeit in 101.890 Fällen deutsche Pensionen und Renten mit einem Gesamtbetrag von 2.882,473.000 S (1988) nach Österreich und in 79.926 Fällen

- 6 -

österreichische Pensionen und Renten mit einem Gesamtbetrag von 1.291,968.000 S (1988) in die Bundesrepublik Deutschland überwiesen.

In diesem Zusammenhang weise ich darauf hin, daß in Fällen einer aushilfsweisen Sachleistungsgewährung in Österreich nicht nur die Pflegebührenersatzte vom zuständigen ausländischen Versicherungsträger zu erstatten sind. Im Hinblick auf den Beitrag der österreichischen Krankenversicherungsträger zur Abdeckung der Kosten der Anstaltspflege der "eigenen Versicherten" im Wege des Krankenanstalten-Zusammenarbeitsfonds wird - nach Novellierung des Krankenanstaltengesetzes - auch ein entsprechender KRAZAF-Zuschlag den zuständigen ausländischen Versicherungsträgern in Rechnung gestellt. Diese Zuschläge werden für jedes Bundesland getrennt errechnet und betragen derzeit zwischen 11,6 % (Kärnten) und 24,4 % (Wien), in Tirol 16,6 % der Pflegegebührenersatzte.

Auf Grund dieses KRAZAF-Zuschlages vermindert sich auch der in der Anfrage als Beispiel angeführte Ausfall des Bezirkskrankenhauses Kufstein. Der Berechnung dürfte nämlich lediglich die Differenz zwischen den für diese Krankenanstalt maßgebenden amtlichen Pflegegebühren (im Jahre 1988: S 1.780,--) und den von den Sozialversicherungsträgern zu ersetzenden Pflegegebühren (im Jahre 1988: S 878,--) zugrundegelegt worden sein. Im Hinblick darauf, daß der KRAZAF-Zuschlag für das Land Tirol im Jahre 1988 17,7 % betragen hat, verringert sich dieser Betrag entsprechend.

Zu 5:

Hinsichtlich eines Beitrages des Bundes im Sinne der vorliegenden Anfrage weise ich darauf hin, daß diesbezüglich der Herr Bundesminister für Finanzen zuständig wäre.

- 7 -

Bezüglich eines Beitrages der Sozialversicherungsträger halte ich fest, daß diese die "Mittel der Sozialversicherung ... nur für die gesetzlich vorgeschriebenen oder zulässigen Zwecke" verwenden dürfen. Der gewünschte Ersatz kommt mangels einer entsprechenden Rechtsgrundlage daher in diesem Bereich nicht in Betracht.

Abschließend halte ich zusammenfassend fest, daß eine Beseitigung der Diskrepanz zwischen den von den ausländischen Trägern auf Grund der von Österreich geschlossenen Abkommen erstatteten Beträge für Behandlung in österreichischen Krankenanstalten (Pflegegebührenersätze plus KRAZAF-Zuschläge) und den Echkosten einer solchen Behandlung im Hinblick auf die dargelegte zwischenstaatliche Rechtslage somit nur durch eine entsprechende Änderung der österreichischen Rechtslage (betreffend die Kostenerstattung der österreichischen Sozialversicherungsträger hinsichtlich der "eigenen Versicherten") erreicht werden könnte.

Der Bundesminister:

