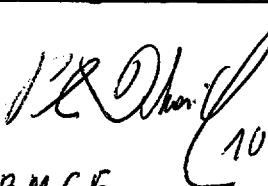


BUNDESMINISTERIUM FÜR
GESUNDHEIT UND FRAUEN

b m g f

2031 HE

Zur gefälligen Kenntnisnahme


10.9.2004
BMGF

Organisationseinheit: BMGF - IV/A/4 (Rechtsangelegenheiten der Strukturreform)
 Sachbearbeiter/in: Mag. Thomas Worel
 E-Mail: thomas.worel@bmgf.gv.at
 Telefon: +43 (01) 71100-4178
 Fax: 713 44 04/1659
 Geschäftszahl: BMGF-71100/0009-IV/A/4/2004
 Datum: 02.09.2004

Betreff: PRIKRAF-Gesetz NEU; Begutachtungsverfahren

Sehr geehrte Damen und Herren!

Das Bundesministerium für Gesundheit und Frauen übermittelt den Entwurf eines Bundesgesetzes über die Einrichtung eines Fonds zur Finanzierung privater Krankenanstalten (Privatkrankenanstalten-Finanzierungsfondsgesetz - PRIKRAF-G). Dieser Entwurf samt Materialen sowie die Liste der Adressaten ist auch im E-Recht verfügbar.

In Umsetzung einer Novelle zum ASVG im Jahr 2001, BGBl. I Nr. 5/2001, wurde mit dem Bundesgesetz über die Einrichtung eines Fonds zur Finanzierung privater Krankenanstalten (PRIKRAF-G), BGBl. I Nr. 42/2002, der Privatkrankenanstalten-Finanzierungsfonds (PRIKRAF) eingerichtet. Der PRIKRAF hat die stationären Leistungen jener privaten Krankenanstalten, die von dem am 31. Dezember 2000 geltenden Vertrag zwischen Hauptverband und Wirtschaftskammer Österreich erfasst sind, gemäß dem LKF-Modell abzugelten. Finanziert wird der PRIKRAF durch die Krankenversicherungsträger.

Das PRIKRAF-G ist analog zur Vereinbarung gemäß Artikel 15a B-VG über die Neustrukturierung des Gesundheitswesens und der Krankenanstaltenfinanzierung bis 31. Dezember 2004 befristet.

Durch die Einrichtung des PRIKRAF wurde einerseits die leistungsorientierte Krankenanstaltenfinanzierung – dem Wunsch der Interessensvertretung der privaten Krankenanstalten nachkommend – auch auf die privaten Krankenanstalten ausgedehnt, andererseits konnte – wie auch im Bereich der öffentlichen Krankenanstalten – durch die Verbindung von Finanzierung und Dokumentation die Qualität der von den privaten Krankenanstalten gemeldeten Daten erheblich verbessert werden. Daher ist die Weiterführung des PRIKRAF zweckmäßig und von allen Beteiligten (KV-Träger und Wirtschaftskammer) erwünscht. Dies erfordert eine Verlängerung des geltenden PRIKRAF-G.

In diesem Zusammenhang bietet es sich an, das PRIKRAF-G auf Redundanzen zu untersuchen und dieses der praktischen Abwicklung anzupassen. Jedenfalls ist es aus rechtlichen Erwägungen notwendig, die bisher in einer Verordnung geregelte gesamte Organisation des PRIKRAF (BGBI. II Nr. 145/2002) in das PRIKRAF-G zu integrieren und das Schiedsverfahren neu zu regeln.

Im Sinne der Rechtsklarheit und Transparenz soll daher das bestehende PRIKRAF-G nicht verlängert, sondern ein neues PRIKRAF-G erlassen werden.

Das Bundesministerium für Gesundheit und Frauen ersucht zu dem übermittelten Gesetzesentwurf

bis längstens 29. Oktober 2004

Stellung zu nehmen und die Stellungnahmen (auch) auf elektronischem Weg an die Adresse "thomas.worel@bmgf.gv.at" zu übermitteln.

Sollte bis zu diesem Zeitpunkt keine Stellungnahme eingelangt sein, wird angenommen, dass von Ihrer Seite keine Bedenken bestehen.

Es wird darauf hingewiesen, dass dieses Begutachtungsverfahren auch als Befassung gemäß Art. 1 Abs. 2 und 4 der Vereinbarung zwischen dem Bund, den Ländern und den Gemeinden über einen Konsultationsmechanismus und einen künftigen Stabilitätspakt der Gebietskörperschaften, BGBI. I Nr. 35/1999, anzusehen ist.

Mit freundlichen Grüßen

Für die Bundesministerin:
iV Mag. Engelbert Prenner

Beilagen: 1. Entwurf PRIKRAF-G
2. Anlage PRIKRAF-G
3. Materialien PRIKRAF-G
4. Verteiler

Elektronisch gefertigt

Entwurf

Bundesgesetz über die Einrichtung eines Fonds zur Finanzierung privater Krankenanstalten (Privatkrankenanstalten-Finanzierungsfondsgesetz – PRIKRAF-G)

1. Abschnitt

Allgemeine Bestimmungen

- § 1 Errichtung des Privatkrankenanstalten-Finanzierungsfonds
- § 2 Aufgaben des PRIKRAF
- § 3 Mittel des PRIKRAF
- § 4 Datenerfassung und –weitergabe, Erhebungen

2. Abschnitt

Verwendung der PRIKRAF-Mittel

- § 5 Verrechnung gegenüber PRIKRAF-Krankenanstalten und Anspruchsberechtigten
- § 6 Verrechnung mit PRIKRAF-Krankenanstalten
- § 7 Akontierung und Endabrechnung
- § 8 Verrechnung mit Anspruchsberechtigten
- § 9 Verrechnung des Verwaltungsaufwandes

3. Abschnitt

Organisatorische Bestimmungen

- § 10 Organe des PRIKRAF
- § 11 Geschäftsführung
- § 12 Zusammensetzung der Fondskommission
- § 13 Geschäftsordnung der Fondskommission
- § 14 Aufgaben der Fondskommission
- § 15 Sanktionen
- § 16 Grundsätze der Gebarung des PRIKRAF
- § 17 Aufsicht
- § 18 Kontrolle

4. Abschnitt

Schiedsverfahren

- § 19 Allgemeines
- § 20 Mitglieder der Schiedskommission
- § 21 Verfahrensbestimmungen
- § 22 Organisation

5. Abschnitt

Schlussbestimmungen

- § 23 Gebührenbefreiung
- § 24 In-Kraft-Tretens- und Übergangsbestimmungen

1. Abschnitt

Allgemeine Bestimmungen

Errichtung des Privatkrankenanstalten-Finanzierungsfonds

§ 1. (1) Zur Finanzierung aller Leistungen i.S. des §149 Abs. 3 ASVG von bettenführenden privaten Krankenanstalten Österreichs wird ein Fonds mit eigener Rechtspersönlichkeit eingerichtet. Er führt die Bezeichnung „Privatkrankenanstalten-Finanzierungsfonds - PRIKRAF“ und wird im Folgenden als PRIKRAF bezeichnet. Der Sitz des PRIKRAF ist Wien.

(2) Soweit im Folgenden nicht anderes bestimmt wird, umfasst der Begriff „PRIKRAF-Krankenanstalten“ jene Krankenanstalten, die von der Regelung des § 149 Abs. 3 ASVG erfasst und in der Anlage I dieses Gesetzes aufgelistet sind.

(3) Soweit im Folgenden ausschließlich auf Bestimmungen des ASVG verwiesen wird, sind die Parallelbestimmungen der weiteren Sozialversicherungsgesetze (B-KUVG, BSVG, GSVG) sinngemäß anzuwenden.

(4) Als Anspruchsberechtigte im Sinne dieses Gesetzes gelten neben den Versicherten insbesondere auch Anspruchsberechtigte gemäß §§ 122, 123, 134 und 158 ASVG sowie Personen, die einem Krankenversicherungsträger auf Grund gesetzlicher Bestimmungen oder auf Grund von zwischenstaatlichem oder überstaatlichem Recht über soziale Sicherheit zur Gewährung von Sachleistungen nach den für ihn geltenden Rechtsvorschriften zugeordnet sind.

Aufgaben des PRIKRAF

§ 2. (1) Der PRIKRAF hat insbesondere folgende Aufgaben:

1. Die Abgeltung aller Leistungen von PRIKRAF-Krankenanstalten im stationären und tagesklinischen Bereich einschließlich der aus dem medizinischen Fortschritt resultierenden Leistungen, für die eine Leistungspflicht der Krankenversicherungsträger besteht. Diese Abgeltung umfasst alle intra- oder extramuralen Untersuchungen oder Behandlungen während der stationären oder tagesklinischen Pflege.
2. Die Leistung von Pflegekostenzuschüssen an Versicherte gemäß § 150 Abs. 2 ASVG, die in einer PRIKRAF-Krankenanstalt behandelt wurden.
3. Sonstige Aufgaben, die dem PRIKRAF durch Gesetze und Verordnungen übertragen werden.

(2) Ambulante Leistungen und Rehabilitations- und Kurleistungen sind aus PRIKRAF-Mittel nicht abzugelten.

Mittel des PRIKRAF

§ 3. In den PRIKRAF fließen folgende Mittel:

1. Mittel inländischer Träger der Sozialversicherung für stationäre und tagesklinische Heilbehandlung gemäß § 149 Abs. 3 ASVG sowie für Pflegekostenzuschüsse gemäß § 150 Abs. 2 ASVG für Behandlungen in einer PRIKRAF-Krankenanstalt. Entsprechende Überweisungen haben monatlich zu erfolgen;
2. Erstattungsbeträge ausländischer Sozialversicherungsträger für stationäre und tagesklinische Heilbehandlung für jene Fälle, für die keine Vereinbarungen über die Erstattung von Kosten durch Pauschalzahlungen oder über einen Kostenerstattungsverzicht bestehen;
3. Vermögenserträge;
4. sonstige Mittel (zB Spenden).

Datenerfassung und -weitergabe, Erhebungen

§ 4. (1) Die Trägerinnen/Träger der PRIKRAF-Krankenanstalten sind verpflichtet, die im Bundesgesetz über die Dokumentation im Gesundheitswesen, BGBI. Nr. 745/1996, in der jeweils geltenden Fassung und in den dazu erlassenen Verordnungen vorgesehenen Dokumentationspflichten einzuhalten und unbeschadet der Datenmeldungen an das Bundesministerium für Gesundheit und Frauen diese Daten auch an den PRIKRAF zu übermitteln. Weiters sind dem PRIKRAF die zur Abrechnung erforderlichen Intensiv- und Personaldaten entsprechend dem Bundesgesetz über die Dokumentation im Gesundheitswesen und den dazu ergangenen Verordnungen zu übermitteln. Darüber hinaus sind die Trägerinnen/Träger der PRIKRAF-Krankenanstalten verpflichtet, auf Verlangen weitere Daten zu erfassen und an den PRIKRAF zu übermitteln, soweit diese Daten zur Erfüllung der Aufgaben des PRIKRAF erforderlich sind.

(2) Die Organe des PRIKRAF und die von diesen Beauftragten sind berechtigt, in PRIKRAF-Krankenanstalten Erhebungen über Richtigkeit und Vollständigkeit der medizinischen Dokumentation

sowie der Abrechnungen mit dem PRIKRAF durchzuführen und in die entsprechenden Unterlagen Ein-sicht zu nehmen.

(3) Bei einem Verstoß gegen die Verpflichtungen gemäß Abs. 1 oder Abs. 2 ist der gemäß § 15 zu regelnde Sanktionsmechanismus anzuwenden.

2. Abschnitt

Verwendung der PRIKRAF-Mittel

Verrechnung gegenüber PRIKRAF-Krankenanstalten und Anspruchsberechtigten

§ 5. (1) Sofern ein Einzelvertrag mit dem zuständigen Krankenversicherungsträger besteht, erfolgt eine Direktverrechnung mit der PRIKRAF-Krankenanstalt gemäß § 149 Abs. 3 ASVG.

(2) Sofern kein Vertrag mit dem zuständigen Krankenversicherungsträger besteht, leistet der PRIKRAF Pflegekostenzuschüsse gemäß § 150 Abs. 2 ASVG an die Anspruchsberechtigten, die in einer PRIKRAF-Krankenanstalt behandelt wurden.

Verrechnung mit PRIKRAF-Krankenanstalten

§ 6. (1) Zur Verrechnung gemäß § 5 Abs. 1 dienen die PRIKRAF-Mittel abzüglich der Mittel gemäß §§ 8 und 9 (Pflegekostenzuschüsse und Verwaltungsaufwand).

(2) Die PRIKRAF-Krankenanstalten sind verpflichtet, dem PRIKRAF die Daten gemäß § 4 Abs. 1 sowie die angeforderten zusätzlichen Daten jeweils bis zum 20. des Folgemonats und einen Jahresbericht jeweils bis 31. März des Folgejahres zu übermitteln.

(3) Die Anzahl der Punkte (leistungsorientierte Diagnosefallgruppen-Punkte - LDF-Punkte) sind entsprechend der in § 27b KAKuG normierten leistungsorientierten Krankenanstaltenfinanzierung (LKF) mit dem vom Bundesministerium für Gesundheit und Frauen zur Verfügung gestellten Bepunktungsprogramm in der jeweils gültigen Fassung von der PRIKRAF-Krankenanstalt zu ermitteln und gemeinsam mit den Daten gemäß Abs. 2 dem PRIKRAF zu übermitteln. Bei einer verspäteten, fehlerhaften oder nicht erfolgten Meldung durch eine PRIKRAF-Krankenanstalt ist der gemäß § 15 zu regelnde Sanktionsmechanismus anzuwenden.

(4) Die Mittel gemäß Abs. 1 sind auf die PRIKRAF-Krankenanstalten gemäß § 5 Abs. 1 möglichst umgehend nach ihrem Einlangen beim PRIKRAF entsprechend den gemeldeten Daten und unter Berücksichtigung des Punktewertes (Abs. 2 und 3) zu verteilen. Die Mittel sind zu 100% ohne Gewichtung zu verteilen (Kernbereich).

(5) Die Verteilung der jeweils zur Verfügung stehenden Mittel auf die einzelnen PRIKRAF-Krankenanstalten erfolgt jeweils nach dem Verhältnis der für die PRIKRAF-Krankenanstalt ermittelten Anzahl der Punkte zur Gesamtzahl der für alle PRIKRAF-Krankenanstalten ermittelten Punkte. Jeder Mittelaufteilung an die PRIKRAF-Krankenanstalten sind dabei sämtliche Entlassungsdiagnosemeldungen des laufenden Jahres und sämtliche im laufenden Jahr hiefür zur Verfügung stehenden Mittel zugrunde zu legen. Vom endgültig auszuzahlenden Betrag sind jene Mittel abzuziehen, die die PRIKRAF-Krankenanstalt im laufenden Jahr bereits bei den akontierten Mittelaufteilungen im Sinne des § 7 erhalten hat.

(6) Zum laufenden Jahr im Sinne des Abs. 5 zählen auch Datenmeldungen, die dem Abrechnungsjahr zugehörig sind und bis spätestens 31. März des Folgejahres beim PRIKRAF einlangen. Danach eingehende Meldungen begründen keinerlei Ansprüche gegenüber dem PRIKRAF, den Krankenversicherungsträgern und den betroffenen Patientinnen und Patienten.

(7) Die Verteilung gemäß Abs. 2 bis 6 ist anhand einer jeweils für ein Kalenderjahr vorzunehmenden periodengerechten Abrechnung unter Zugrundelegung aller für dieses Jahr gemeldeten leistungsorientierten Diagnosefallgruppen oder sonst relevanten Parameter auszugleichen.

(8) Die Träger der Sozialversicherung sind vom PRIKRAF über die sich ergebenden vorläufigen und endgültigen Punktewerte laufend zu informieren.

Akontierung und Endabrechnung

§ 7. (1) Die zur Verfügung stehenden Mittel werden jeweils monatlich an die Träger der PRIKRAF-Krankenanstalten akontiert.

(2) Die Akontierung der Mittel erfolgt nach der für die jeweilige PRIKRAF-Krankenanstalten ermittelten Anzahl der LKF-Punkte, multipliziert mit dem von der Fondskommission für Gesamtösterreich festgelegten vorläufigen Punktewert.

(3) Für die Meldung der erforderlichen Daten und Punkteanzahl gilt § 6 Abs. 2 sinngemäß. Eine verspätete, fehlerhafte oder nicht erfolgte Meldung der erforderlichen Daten durch eine PRIKRAF-Krankenanstalt hat ihren Ausschluss von der Akontierung für den betreffenden Zeitraum zur Folge.

(4) Die Verteilung der Mittel des PRIKRAF an die PRIKRAF-Krankenanstalten ist nachträglich, anhand einer jeweils für ein Kalenderjahr vorzunehmenden endgültigen periodengerechten Abrechnung, unter Zugrundelegung aller für diesen Zeitraum innerhalb der vorgesehenen Fristen gemeldeten leistungsorientierten Diagnosefallgruppen und sonst relevanten Parameter durchzuführen.

(5) Allfällige Restguthaben sind vom PRIKRAF an die PRIKRAF-Krankenanstalten nach Maßgabe des tatsächlichen Punktwertes zu überweisen.

(6) Allfällige Übergenüsse sind von den PRIKRAF-Krankenanstalten unverzüglich nach Vorliegen der Endabrechnung für das betreffende Kalenderjahr an den PRIKRAF rückzuführen oder werden mit künftigen Abrechnungen gegenverrechnet.

(7) Mit der Endabrechnung gemäß Abs. 4 sind alle Ansprüche gegenüber dem PRIKRAF und den Krankenversicherungsträgern, ausgenommen Leistungen und Entgelte gemäß § 59 Abs. 1 zweiter Satz B-KUVG und § 96 Abs. 2 GSVG für die stationäre und tagesklinische Versorgung von Anspruchsberechtigten abgegolten.

Verrechnung mit Anspruchsberechtigten

§ 8. Pflegekostenzuschüsse gemäß § 5 Abs. 2 sind nach Maßgabe der folgenden Bestimmungen zu leisten:

1. Der PRIKRAF hat Versicherten, die in einer PRIKRAF-Krankenanstalt, mit der kein Vertrag mit dem für die/den Versicherte/n zuständigen Krankenversicherungsträger besteht, aufgenommen wurden, einen Pflegekostenzuschuss im Namen der Sozialversicherung zu leisten.
2. Die Höhe des Pflegekostenzuschusses ist in sinngemäßer Anwendung des § 6 Abs. 3 und § 7 Abs. 2 zu ermitteln. Der Pflegekostenzuschuss ist auf Grund einer saldierten, vom zuständigen Krankenversicherungsträger anerkannten Rechnung binnen vier Wochen nach Einlangen beim PRIKRAF auszubezahlen.

Verrechnung des Verwaltungsaufwandes

§ 9. Die Kosten für den Verwaltungsaufwand sind im für die Erfüllung der PRIKRAF-Aufgaben unbedingt notwendigen Ausmaß möglichst gleichmäßig aus den PRIKRAF-Mitteln zu entnehmen.

3. Abschnitt

Organisatorische Bestimmungen

Organe des PRIKRAF

§ 10. Die Organe des PRIKRAF sind:

1. Geschäftsführung,
2. Fondskommission.

Geschäftsführung

§ 11. (1) Die Geschäftsführung besteht aus einer/einem Geschäftsführerin/Geschäftsführer und den erforderlichen Mitarbeiterinnen/Mitarbeitern. Sie hat alle Aufgaben des PRIKRAF wahrzunehmen, die nicht ausdrücklich einem anderen Organ vorbehalten sind. Insbesondere hat sie die Fondskommission bei der Erfüllung der ihr zugewiesenen Aufgaben zu unterstützen und die Beschlüsse der Fondskommission vorzubereiten und umzusetzen. Weiters hat sie allen Verpflichtungen, die sich aus der Aufsicht über den PRIKRAF ergeben, nachzukommen.

(2) Die/Der Geschäftsführerin/Geschäftsführer ist nach öffentlicher Ausschreibung befristet zu bestellen. Die Bestellung und Abberufung erfolgt durch die/den Bundesministerin/Bundesminister für Gesundheit und Frauen. Weitere Mitarbeiterinnen/Mitarbeiter der Geschäftsführung können von der/vom Geschäftsführerin/Geschäftsführer mit Zustimmung der Fondskommission befristet angestellt und gekündigt bzw. entlassen werden.

Zusammensetzung der Fondskommission

§ 12. (1) Die Fondskommission besteht aus zehn Mitgliedern. Als solche gehören ihr an:

1. drei vom Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger entsandte Vertreterinnen/Vertreter,
2. zwei Vertreterinnen/Vertreter des Bundesministeriums für Gesundheit und Frauen,

3. fünf vom Fachverband der privaten Krankenanstalten und der Kurbetriebe der Wirtschaftskammer Österreichs (im Folgenden kurz Fachverband) entsandte Vertreterinnen/Vertreter.

(2) Ist die Entsendung von Mitgliedern in die Fondskommission erforderlich, hat die Geschäftsführung die entsendungsberechtigten Institutionen unter Setzung einer angemessenen Frist hiezu aufzufordern. Machen diese von ihrem Recht keinen Gebrauch, gilt die Fondskommission bis zur nachträglichen Entsendung der fehlenden Mitglieder unbeschadet der Bestimmung des § 13 Abs. 3 auch ohne diese als beschlussfähig.

(3) Die Funktion als Mitglied der Fondskommission erlischt insbesondere

1. durch Widerruf seitens der entsendungsberechtigten Institution,
2. Wegfall der Handlungs- oder Geschäftsfähigkeit,
3. Verzicht.

(4) Für jedes Mitglied ist von der zur Entsendung des Mitgliedes berufenen Institution ein Ersatzmitglied namhaft zu machen. Das Ersatzmitglied ist berechtigt, bei nicht dauerhafter Verhinderung des Mitgliedes die Vertretung in der Fondskommission wahrzunehmen.

Geschäftsordnung der Fondskommission

§ 13. (1) Den Vorsitz führt das von der/dem Bundesministerin/Bundesminister für Gesundheit und Frauen bestimmte Mitglied; bei dessen Verhinderung die/der vom Fachverband bestimmte Stellvertreterin/Stellvertreter.

(2) Die Einberufung der Fondskommission erfolgt durch die/den Vorsitzende/Vorsitzenden der Fondskommission. In jedem Jahr haben mindestens zwei Sitzungen stattzufinden. Die Fondskommission ist darüber hinaus auch einzuberufen, wenn dies mindestens drei Mitglieder schriftlich verlangen.

(3) Die Fondskommission ist beschlussfähig, wenn alle Mitglieder ordnungsgemäß eingeladen wurden und mehr als die Hälfte ihrer Mitglieder, darunter mindestens ein vom Hauptverband der Sozialversicherungsträger entsandtes Mitglied anwesend ist. Beschlüsse werden mit der Mehrheit der abgegebenen Stimmen gefasst. Bei Stimmengleichheit gibt die Stimme der/des Vorsitzenden den Ausschlag. Beschlüsse in Angelegenheiten gemäß § 14 Abs. 1 Z 2 bedürfen der Mehrheit von zwei Dritteln der abgegebenen Stimmen.

(4) Die Fondskommission hat sich eine Geschäftsordnung zu geben. Die Geschäftsordnung hat insbesondere vorzusehen, dass

1. die Einberufung der Mitglieder zu einer Sitzung unter Anschluss der Tagesordnung und der erforderlichen Unterlagen nachweislich spätestens drei Wochen vor der Sitzung zu erfolgen hat;
2. Anträge, deren zusätzliche Aufnahme in die Tagesordnung gewünscht wird, von jedem Mitglied der Fondskommission unter Anschluss geeigneter schriftlicher Unterlagen bis spätestens zehn Tage vor der Sitzung gestellt werden können, wobei die Wahrung der Frist nach dem Datum des Poststempels zu entscheiden ist.

(5) Ist die Fondskommission nicht beschlussfähig, weil kein vom Hauptverband der Sozialversicherungsträger entsandtes Mitglied anwesend ist, hat innerhalb von drei Wochen neuerlich eine Sitzung zur selben Tagesordnung stattzufinden. In dieser Sitzung, zu der die Mitglieder nachweislich einzuladen sind, können Beschlüsse mit der Mehrheit der abgegebenen Stimmen gefasst werden, auch wenn kein vom Hauptverband der Sozialversicherungsträger entsandtes Mitglied anwesend ist.

(6) Die Fondskommission kann, wenn dies zur Behandlung einzelner Tagesordnungspunkte erforderlich erscheint, Expertinnen/Experten beziehen. Das Verfahren ist in der Geschäftsordnung zu regeln.

(7) Den Mitgliedern der Fondskommission sind auf Verlangen seitens der Geschäftsführung Auskünfte über finanziierungsrelevante Angelegenheiten zu erteilen.

Aufgaben der Fondskommission

§ 14. (1) Die Fondskommission hat folgende Aufgaben:

1. die Feststellung und Evaluierung der aus Fondsmitteln zu finanzierenden Leistungskapazitäten der Fondskrankenanstalten;
2. die Festlegung von Qualitätskriterien und die Abstimmung mit der gesamtösterreichischen Gesundheitsplanung;
3. die Festlegung des vorläufigen und endgültigen Punktewertes;
4. die Zustimmung zum Jahresvoranschlag und Stellenplan des Fonds, insbesondere unter Bedachtnahme auf die Angemessenheit des Verwaltungsaufwandes;
5. die Zustimmung zum Rechnungsabschluss;

6. die Übertragung von Aufgaben der Geschäftsführung an externe Dienstleisterinnen/Dienstleister;
7. die Erlassung einer Geschäftsordnung;
8. die Festlegung eines Kataloges von Pflichtverletzungen, die zur Auslösung des Verfahrens gemäß § 15 führen, sowie der Folgen dieser Pflichtverletzungen (Sanktionsstatut);
9. die Festlegung der Modalitäten und der Höhe der Akontierungen des PRIKRAF an die PRIKRAF-Krankenanstalten;
10. die Festlegung von Grundsätzen für bundeseinheitliche Verrechnungsvorschriften;
11. die Festlegung, dass bestimmte Aufgaben der Geschäftsführung der Beschlussfassung der Fondskommission unterliegen.

(2) Die Mitglieder der Fondskommission sowie beigezogene Expertinnen/Experten sind unbeschadet der Bestimmungen des § 16 Abs. 5 und des § 17 zur Verschwiegenheit gegenüber Dritten verpflichtet. Die Verschwiegenheitspflichten gemäß § 460a Abs. 1, 2 und 5 ASVG sind sinngemäß anzuwenden. Der Geschäftsführung sowie beauftragten externen Mitarbeiterinnen/Mitarbeitern sind vergleichbare Verschwiegenheitspflichten vertraglich zu überbinden.

(3) Allgemeine Verlautbarungen der Fondskommission sind im Internet oder in einer sonst geeigneten Art und Weise kundzumachen.

Sanktionen

§ 15. Verstößt eine PRIKRAF-Krankenanstalt gegen die Bestimmungen des Gesetzes über die Dokumentation im Gesundheitswesen, gegen die vom Bundesministerium für Gesundheit und Frauen periodisch übermittelten Codierungsrichtlinien oder begeht sie eine im Katalog gemäß § 14 Abs. 1 Z 8 genannte Pflichtverletzung, sind von der Fondskommission wirksame Maßnahmen zur Herstellung des rechtmäßigen Zustandes einzuleiten. Das Verfahren ist in der Geschäftsordnung zu regeln.

Grundsätze der Gebarung des PRIKRAF

§ 16. (1) Die Gebarung des Privatkrankenanstalten-Finanzierungsfonds hat nach den Grundsätzen der Sparsamkeit, Wirtschaftlichkeit und Zweckmäßigkeit zu erfolgen.

(2) Die Geschäftsführung hat bei der Verwendung der PRIKRAF-Mittel gemäß den Grundsätzen eines ordentlichen Kaufmanns vorzugehen.

(3) Vorhandene Mittel des PRIKRAF sind unter Bedachtnahme auf ihre erforderliche Verfügbarkeit möglichst günstig zu veranlagen.

(4) Die monatlichen Teil- und Akontobeträge an die PRIKRAF-Krankenanstalten sind gebarungsmäßig jeweils gesondert auszuweisen. Dabei sind analog zu den Landesfonds vergleichbare Verrechnungsvorschriften anzuwenden und eine periodengerechte Abgrenzung der Mittel des PRIKRAF vorzunehmen.

(5) Alljährlich sind ein Voranschlag, ein Stellenplan sowie nach Ablauf eines Kalenderjahres bis spätestens 30. September des Folgejahres ein Jahresabschluss nach handelsrechtlichen Vorschriften sowie ein Tätigkeitsbericht zu erstellen.

(6) Nachträgliche Bereinigungen sind möglichst umgehend nach Vorliegen der erforderlichen Daten unter Aufrechnung mit den laufenden Mittelanweisungen vorzunehmen.

Aufsicht

§ 17. (1) Der PRIKRAF unterliegt der Aufsicht der/des Bundesministerin/Bundesministers für Gesundheit und Frauen.

(2) Die Beschlüsse der Organe des PRIKRAF bedürfen in folgenden Angelegenheiten der Genehmigung der/des Bundesministerin/Bundesministers für Gesundheit und Frauen:

1. die Geschäftsordnung der Fondskommission,
2. der Jahresvoranschlag, der Jahresabschluss, der Stellenplan und der Tätigkeitsbericht,
3. der Abschluss von Rechtsgeschäften, die eine dauernde finanzielle Belastung des PRIKRAF zum Gegenstand haben,
4. der Abschluss von Dienstverträgen,
5. die Festlegung von Qualitätskriterien und die Abstimmung mit der gesamtösterreichischen Gesundheitsplanung,
6. das Sanktionsstatut.

(3) Die/Der Bundesministerin/Bundesminister für Gesundheit und Frauen oder von ihr/ihm beauftragten Organe sind berechtigt, sich über alle Angelegenheiten des PRIKRAF zu informieren. Die Organe

des PRIKRAF sind verpflichtet, der/dem Bundesministerin/Bundesminister für Gesundheit und Frauen oder den von ihr/ihm beauftragten Organen Auskünfte über alle Angelegenheiten des PRIKRAF zu erteilen, Geschäftsstücke und sonstige Unterlagen über die bezeichneten Gegenstände vorzulegen, von der/dem Bundesministerin/Bundesminister für Gesundheit und Frauen oder von den beauftragten Organisationen angeordnete Erhebungen anzustellen und Überprüfungen an Ort und Stelle vornehmen zu lassen.

(4) Die/Der Bundesministerin/Bundesminister für Gesundheit und Frauen oder die von ihr/ihm beauftragten Organe sind berechtigt, an den Sitzungen der Fondskommission teilzunehmen. Die Protokolle über die Sitzungen der Fondskommission des PRIKRAF sind im Wege der Aufsicht der/dem Bundesministerin/Bundesminister für Gesundheit und Frauen unverzüglich vorzulegen.

Kontrolle

§ 18. (1) Die Gebarung des PRIKRAF unterliegt der Kontrolle durch den Rechnungshof.

(2) Darüber hinaus sind die Organe des PRIKRAF ermächtigt, notwendige Kontrollvorkehrungen, insbesondere zur Diagnosen- und Leistungscodierung der PRIKRAF-Krankenanstalten (Datenqualitätskontrolle) sowie zur Ermittlung der weiteren zur Abrechnung erforderlichen Daten sicherzustellen. Mit diesen Kontrollmaßnahmen können auch Personen beauftragt werden, die nicht in einem Dienstverhältnis zum PRIKRAF stehen.

Abschnitt 4

Schiedsverfahren

Allgemeines

§ 19. (1) Zur Entscheidung von Streitigkeiten zwischen dem PRIKRAF und PRIKRAF-Krankenanstalten über die in diesem Gesetz begründeten gegenseitigen Rechte und Pflichten ist die am Sitz des PRIKRAF einzurichtende Schiedskommission zuständig.

(2) Die Schiedskommission entscheidet über einen schriftlichen Antrag des PRIKRAF oder einer PRIKRAF-Krankenanstalt mit Bescheid.

Mitglieder der Schiedskommission

§ 20. (1) Die Schiedskommission besteht aus

1. einer/einem Richterin/Richter als Vorsitzenden,
2. einer/einem Vertreterin/Vertreter des Hauptverbandes der österreichischen Sozialversicherungsträger,
3. einer/einem Vertreterin/Vertreter des Fachverbandes der privaten Krankenanstalten der Wirtschaftskammer Österreich.

(2) Die/Der Vorsitzende ist vom Bundesministerium für Gesundheit und Frauen auf Grund eines von der Präsidentin/vom Präsidenten des Oberlandesgerichtes Wien alphabetisch gereihten Dreievorschlages, der im Wege des Bundesministeriums für Justiz zu übermitteln ist, zu bestellen. Mitglied der Schiedskommission kann nur sein, wer zum Nationalrat wählbar ist. Für jedes Mitglied ist in gleicher Weise ein Ersatzmitglied zu bestellen. Die Mitglieder der Schiedskommission werden für die Dauer von fünf Jahren bestellt. Sie bleiben jedoch bis zum Zusammentritt der neu bestellten Mitglieder im Amt. Eine Wiederbestellung ist zulässig.

(3) Das Amt als Mitglied (Ersatzmitglied) endet - abgesehen vom Fall der Enthebung nach Abs. 4 - nur mit dem Ablauf der Amtszeit und dem Wegfall von für die Bestellung erforderlichen Voraussetzungen.

(4) Ein Mitglied (Ersatzmitglied) kann aus wichtigen gesundheitlichen oder beruflichen Gründen, durch die eine ordnungsgemäße Ausübung des Amtes nicht gewährleistet erscheint, über eigenes Ansuchen vom Amt enthoben werden.

(5) Scheidet ein Mitglied (Ersatzmitglied) vor dem Ablauf der Amtszeit, für die es bestellt wurde, aus, so ist für den Rest der Amtszeit ein Mitglied (Ersatzmitglied) nach den Bestimmungen der Abs. 1 und 2 nachzubestellen. Endet das Amt als Mitglied (Ersatzmitglied) während eines bei der Schiedskommission anhängigen Verfahrens, so ist dieses von neuem durchzuführen.

Verfahrensbestimmungen

§ 21. (1) Auf das Verfahren vor der Schiedskommission ist das Allgemeine Verwaltungsverfahrensgesetz 1991 - AVG, BGBl. Nr. 51 anzuwenden.

(2) Wird ein Verfahren vor der Schiedskommission anhängig gemacht, so sind von den jeweiligen Streitparteien je eine/ein Vertreterin/Vertreter für dieses Verfahren zu nominieren. Diese Vertreter sind den Mitgliedern gemäß § 20 Abs. 1 gleichgestellt.

(3) Die Mitglieder der Schiedskommission sind zu den Sitzungen unter Bekanntgabe der Tagesordnung unter Anchluss der Anträge rechtzeitig einzuberufen. Die Einberufung hat schriftlich und unter Nachweis der Zustellung zu erfolgen.

(4) Die Schiedskommission ist beschlussfähig, wenn die Einberufung aller Mitglieder der Schiedskommission ordnungsgemäß erfolgt ist und jedenfalls die/der Vorsitzende und mindestens drei weitere Mitglieder anwesend sind.

(5) Die Beschlüsse der Schiedskommission werden mit einfacher Stimmenmehrheit gefasst. Die/Der Vorsitzende gibt ihre/seine Stimme als letzte/r ab; bei Stimmengleichheit entscheidet ihre/seine Stimme. Stimmenthaltung ist unzulässig.

(6) Die Entscheidung und ihre wesentliche Begründung sind tunlichst nach Ende der Verhandlung mündlich zu verkünden. Überdies ist den Parteien eine schriftliche Ausfertigung zuzustellen. Kann der Bescheid nicht mündlich verkündet werden, so ist er der schriftlichen Ausfertigung vorzubehalten, die innerhalb von vier Wochen nach dem Ende der Verhandlung erfolgen soll.

(7) Die Entscheidungen der Schiedskommission unterliegen weder der Aufhebung noch der Abänderung im Verwaltungsweg.

Organisation

§ 22. (1) Zur Führung der laufenden Geschäfte, insbesondere zur Vorbereitung der Verhandlungen, Führung der Beratungs- und Abstimmungsprotokolle und Besorgung der Kanzleigeschäfte, ist beim PRIKRAF ein Büro einzurichten.

(2) Den Mitgliedern der Schiedskommission gebührt eine angemessene Vergütung für ihre Tätigkeit. Die Höhe der Vergütung ist unter Bedachtnahme auf den durch die Tätigkeit als Mitglied (Ersatzmitglied) verursachten Aufwand festzusetzen.

5. Abschnitt

Schlussbestimmungen

Gebührenbefreiung

§ 23. Der Privatkrankenanstalten-Finanzierungsfonds ist von allen bundesgesetzlich geregelten Abgaben befreit.

In-Kraft-Tretens- und Übergangsbestimmung

§ 24. (1) Das Gesetz tritt mit 1. Jänner 2005 in und mit 31. Dezember 2008 außer Kraft. Der PRIKRAF hat jedenfalls die Verpflichtungen, die vor und während der Geltungsdauer dieses Gesetzes entstanden sind, auch nach dem 31. Dezember 2008 zu erfüllen.

(2) Verfahren vor der Schiedskommission, die bei Außerkrafttreten dieses Gesetzes noch anhängig sind, sind zu Ende zu führen.

Vorblatt

Problem:

Außenkrafttreten des Gesetzes, mit dem ein Fonds zur Finanzierung privater Krankenanstalten (PRIKRAF) eingerichtet wird, mit 31. Dezember 2004 und dadurch Rückkehr zur Tagsatzfinanzierung.

Zielsetzung:

Beibehaltung der aufgebauten und funktionierenden Strukturen des PRIKRAF für die leistungsorientierte Finanzierung privater Krankenanstalten.

Inhalt:

Errichtung eines von den Krankenversicherungsträgern dotierten Fonds mit eigener Rechtspersönlichkeit zur leistungsorientierten Finanzierung von privaten Krankenanstalten einschließlich der Erstattung von Pflegekostenzuschüssen an Versicherte.

Alternativen:

Rückkehr zur Tagsatzfinanzierung von privaten Krankenanstalten durch die Krankenversicherungsträger und damit Schaffung unterschiedlicher Finanzierungssysteme für öffentliche und private gemeinnützige Krankenanstalten auf der einen und privaten nicht gemeinnützige Krankenanstalten auf der anderen Seite.

Auswirkungen auf die Beschäftigung und den Wirtschaftsstandort Österreich:

Keine.

Finanzielle Auswirkungen:

Auswirkungen auf den Bundeshaushalt: keine

Auswirkungen auf die Planstellen des Bundes: keine

Auswirkungen auf andere Gebietskörperschaften: keine

Verhältnis zu den Rechtsvorschriften der Europäischen Union:

Der Entwurf sieht nur Regelungen vor, die nicht in den Anwendungsbereich des Rechts der Europäischen Union fallen.

Erläuterungen

I. Allgemeiner Teil

1. Hauptgesichtspunkte des Entwurfs

In Umsetzung einer Novelle zum ASVG im Jahr 2001, BGBI. I Nr. 5/2001, wurde mit dem Bundesgesetz über die Einrichtung eines Fonds zur Finanzierung privater Krankenanstalten (PRIKRAF-G), BGBI. I Nr. 42/2002, der Privatkrankenanstalten-Finanzierungsfonds (PRIKRAF) eingerichtet. Der PRIKRAF hat die stationären Leistungen jener privaten Krankenanstalten, die von dem am 31. Dezember 2000 geltenden Vertrag zwischen Hauptverband und Wirtschaftskammer Österreich erfasst sind, gemäß dem LKF-Modell abzugelten. Finanziert wird der PRIKRAF durch die Gebiets-, die Betriebskrankenkassen sowie die Sonderversicherungsträger.

Das PRIKRAF-G ist analog zur Vereinbarung gemäß Artikel 15a B-VG über die Neustrukturierung des Gesundheitswesens und der Krankenanstaltenfinanzierung bis 31. Dezember 2004 befristet.

Durch die Einrichtung des PRIKRAF wurde einerseits die leistungsorientierte Krankenanstaltenfinanzierung – dem Wunsch der Interessensvertretung der privaten Krankenanstalten nachkommend – auch auf die privaten Krankenanstalten ausgedehnt, andererseits konnte – wie auch im Bereich der öffentlichen Krankenanstalten – durch die Verbindung von Finanzierung und Dokumentation die Qualität der von den privaten Krankenanstalten gemeldeten Daten erheblich verbessert werden. Daher ist die Weiterführung des PRIKRAF zweckmäßig und von allen Beteiligten (KV-Träger und Wirtschaftskammer) erwünscht. Dies erfordert eine Verlängerung des geltenden PRIKRAF-G.

In diesem Zusammenhang bietet es sich an, das PRIKRAF-G auf Redundanzen zu untersuchen und dieses der praktischen Abwicklung anzupassen. Jedenfalls ist es aus rechtlichen Erwägungen notwendig, die bisher in einer Verordnung geregelte gesamte Organisation des PRIKRAF (BGBI. II Nr. 145/2002) in das PRIKRAF-G zu integrieren und das Schiedsverfahren neu zu regeln.

Im Sinne der Rechtsklarheit und Transparenz soll daher das bestehende PRIKRAF-G nicht verlängert, sondern ein neues PRIKRAF-G erlassen werden.

2. Finanzielle Auswirkungen

Da der PRIKRAF ausschließlich von den Krankenversicherungsträgern gespeist wird und keine rechtliche Verpflichtung der Länder, Städte und Gemeinden besteht, den Betriebsabgang privater nicht gemeinnütziger Krankenanstalten teilweise abzudecken, entstehen durch diesen Entwurf den Ländern, Städten und Gemeinden keine zusätzliche Kosten. Auch dem Bund entstehen keine zusätzlichen Kosten.

3. Zuständigkeit:

Die Zuständigkeit des Bundes zur Erlassung dieser Gesetzesnovelle ergibt sich aus Art. 10 Abs. 1 Z 11 B-VG („Sozial- und Versicherungswesen“).

II. Besonderer Teil

Generell wurden im vorliegenden Entwurf die Begriffe „Fonds“ und „Fondskrankenanstalten“ durch die Begriffe „PRIKRAF“ und „PRIKRAF-Krankenanstalten“ ersetzt, um eine mögliche Verwechslung mit landesfondfinanzierten Krankenanstalten zu vermeiden.

Zum 1. und 2. Abschnitt:

Zu § 1:

Hier sind Definitionen enthalten, wobei die im geltenden PRIKRAF-G zu einem späteren Zeitpunkt vorgenommene Definition von „Anspruchsberechtigten“ aus systematischen Überlegungen heraus in den § 1 integriert worden ist.

Zu § 2:

Die Aufgaben des PRIKRAF wurden stringenter gefasst und es wird bereits an dieser Stelle klargestellt, dass ausschließlich stationäre Leistungen abzugelten sind.

Zu § 3:

In dieser Bestimmung werden die Mittel des PRIKRAF geregelt. Insbesondere wird analog zu den Landesfonds normiert, dass Erstattungsbeträge ausländischer Sozialversicherungsträger für stationäre Heilbehandlung in den PRIKRAF fließen, sofern aufgrund supra- oder internationalem Rechts keine

Vereinbarungen über die Erstattung der Kosten durch Pauschalzahlungen oder über einen Kostenerstattungsverzicht bestehen.

Zu § 6:

Im geltenden PRIKRAF-G sind quartalsweise Nachmeldungen von Krankenhausaufenthalten vorgesehen. Da sich das in der Praxis nicht bewährt hat und die damit im Zusammenhang stehende Aufrollung mit einem erheblichen administrativen Aufwand verbunden ist, ist nunmehr anstatt der quartalsweisen Nachmeldungen eine monatliche Nachmeldung möglich. Damit entfallen das monatliche Zuordnen der Datensätze und ihre Rückstellung bis zum Monat nach Quartalsende.

Weiters wird im Abs. 6 festgeschrieben, dass nach dem 31. März des Folgejahres eingehende Meldungen im Bereich der Direktverrechnung keinerlei Ansprüche gegenüber dem PRIKRAF, den KV-Trägern sowie den Patientinnen und Patienten begründen. Wenn also eine KA mit dem KV-Träger einen Direktverrechnungsvertrag hat und bis zu dem genannten Termin einen Fall nicht gemeldet hat, hat sie weder gegenüber dem PRIKRAF noch dem KV-Träger einen Anspruch auf Abgeltung der erbrachten Leistung. Sie darf sich in diesem Fall auch nicht an der Patientin oder dem Patienten schadlos halten.

Zum 3. Abschnitt:

Anstatt der bisherigen Verordnungsermächtigung wird nunmehr die Organisation des PRIKRAF zur Gänze im PRIKRAF-G geregelt.

Zu § 16:

Im Abs. 2 wird ausdrücklich klargestellt, dass die Geschäftsführung bei der Verwendung der PRIKRAF-Mittel gemäß den Grundsätzen eines ordentlichen Kaufmannes vorzugehen hat. Insbesondere ist eine ausreichende Liquidität des PRIKRAF – erforderlichenfalls auch durch Bildung einer Rücklage – zu jeder Zeit sicherzustellen.

Bisher war der PRIKRAF verpflichtet, zum 31. März des Folgejahres einen Tätigkeitsbericht an das Bundesministerium für Gesundheit und Frauen und das Bundesministerium für Finanzen zu legen. Demgegenüber war der Jahresabschluss zum 30. Juni des Folgejahres zu erstellen. Da kein seriöser Tätigkeitsbericht ohne die Daten des Jahresabschlusses und ohne endgültige Datenmeldungen der KA (Jahresendmeldung bis 31. März des Folgejahres möglich) erstellbar ist, ist der Tätigkeitsbericht in Hinkunft gemeinsam mit dem Jahresabschluss und dem Stellenplan zum 30. September des Folgejahres vorzulegen.

Bislang war eine genaue Regelung, in welcher Weise der Jahresabschluss zu erstellen ist, nicht enthalten. Nunmehr wird eindeutig festgeschrieben, dass er nach handelsrechtlichen Vorschriften zu erfolgen hat.

Zum 4. Abschnitt:

Die Bestimmungen über das Schiedsverfahren wurden zur leichteren Lesbarkeit in die Bereiche: „Allgemeines“, „Mitglieder der Schiedskommission“, „Verfahrensbestimmungen“ und „Organisation“ gegliedert.

In der geltenden Fassung war unklar, ob die von den Streitparteien entsandten Vertreterinnen/Vertreter wie die übrigen Mitglieder auch auf 5 Jahre bestellt werden und somit an allen Verfahren – auch wenn sie nicht betroffen sind – teilnehmen. Nunmehr wird klargestellt, dass die Vertreterinnen/Vertreter der Streitparteien nur für das jeweilige Verfahren zu nominieren sind. Im Übrigen werden sie in ihren Rechten und Pflichten hinsichtlich des konkreten Verfahrens den Mitgliedern gleichgestellt.

Zum 5. Abschnitt

Zu § 24:

Die Geltungsdauer des PRIKRAF-G wird der voraussichtlichen Dauer einer künftigen Vereinbarung gemäß Artikel 15a B-VG angepasst. Weiters wird festgelegt, dass Verfahren vor der Schiedskommission, die bei Außerkrafttreten dieses Gesetzes anhängig sind, zu Ende zu führen sind.

Zur Anlage:

In Zusammenhang mit den PRIKRAF-Krankenanstalten ergeben sich folgende Änderungen:

1. Die Krankenanstalt K342 - Sanatorium Rekawinkel ist bereits im Jahr 2002 in Konkurs gegangen und existiert nicht mehr.
2. Die Krankenanstalten K529 - Privatklinik Lasserstraße wurde von der Krankenanstalt K530 Privatklinik Wehrle übernommen.
3. Die Krankenanstalt K666 - Gesundheitszentrum Sonntagsberg Waltersdorf hat ihre krankenanstaltenrechtliche Bewilligung zurückgelegt.

Anlage 1

KA-Nr.	Fondskrankenanstalten	Adresse	PLZ	Ort
K212	Privatklinik Maria Hilf Klagenfurt	Kadetzystr. 35	9020	Klagenfurt
K221	Privatklinik Althofen	Moorweg 30	9330	Althofen
K223	Privatklinik Villach	Dr. Walter-Hochsteiner-Straße	9504	Warmbad Villach
K224	SKA Althofen	Moorweg 30	9330	Althofen
K225	SKA Schrothkur Obervellach	Johann-Schroth-Weg 137	9821	Obervellach
K365	SKA für Herz- und Kreislauf-erkrankungen Groß Gerungs	Am Kreuzberg 310	3920	Groß Gerungs
K370	SKA Moorheilbad Harbach		3970	Moorbad Harbach
K421	Diakonissen-Krankenhaus Linz	Weißenwolffstr. 15	4020	Linz
K443	Sanatorium St. Georgen	Kogl 4	4880	St. Georgen im Attergau
K445	Privatklinik Wels St. Stephan	Salzburger Str. 65	4600	Wels
K518	Krankenanstalt Obertauern Dr. Aufmesser	Obertauern 115	5562	Obertauern
K519	Sanatorium Oberthurnhof Hallein	St. Jakob am Thurn 4	5412	Puch bei Hallein
K521	Krankenanstalt Radstadt Dr. Aufmesser	Judenbühel Nr. 3	5550	Radstadt
K526	Diakonissen-Krankenhaus Salzburg	Guggenbichlerstr. 20	5026	Salzburg
K530	Privatklinik Wehrle Salzburg	Haydnstr. 18	5020	Salzburg
K540	Sanatorium Ritzensee	Schmalenbergham 4	5760	Saalfelden
K546	EMCO Privatklinik	Martin-Hell-Str. 7-9	5422	Bad Dürrnberg
K547	SKA St. Barbara Vigaun	Karl-Röhammerweg 91	5400	Vigaun
K549	Sanatorium Pierer	Sinnhubstr. 2	5020	Salzburg
K550	Krankenanstalt Altenmarkt Dr. Gruber	Schattauerg. 351	5541	Altenmarkt
K623	Sanatorium Dr. Hoff	Hugo-Wolf-G. 2-4	8010	Graz
K624	Sanatorium der Kreuzschwestern Maria Hilf	Kreuzg. 35	8010	Graz
K625	Sanatorium St. Leonhard	Schanzelg. 42	8010	Graz
K659	Sanatorium Hansa	Körblerg. 42	8010	Graz
K661	Sanatorium Feldbach	Jahnweg 4	8330	Feldbach
K667	Sanatorium Kastanienhof	Gritzenweg 16	8052	Graz-Wetzelsdorf
K668	Sanatorium Lassnitzhöhe	Miglitzpromenade 18	8801	Laßnitzhöhe
K670	Theresienhof Krankenhaus für Orthopädie und orthopädische Rehabilitation	Hauptplatz 3-5	8130	Frohnleiten
K674	Privatklinik Graz Ragnitz	Berthold-Linder-Weg 15	8047	Graz
K708	Sanatorium Kettenbrücke der Barmherzigen Schwestern	Sennstr. 1	6020	Innsbruck
K709	Sanatorium der Kreuzschwestern Rum	Lärchenstraße 41	5063	Rum
K727	Privatklinik Triumphzentrum VerwaltungsGmbH	Leopoldstr. 1	6020	Innsbruck
K801	Haus St. Josef in Au	Jaghausen 6	5883	Au
K804	Sanatorium Mehrerau, Bregenz	Mehrerauerstr. 72	6900	Bregenz
K812	Sanatorium Dr. Felbermayer, Gaschurn	Nr. 20a	6793	Gaschurn/Montafon
K838	Sanatorium Dr. Rhomberg, Lech	Oberstubenbach 349	6764	Lech
K853	Sanatorium Dr. Schenk, Schruns	Montafonerstr. 29	6780	Schruns
K905	Confraternität - Privatklinik	Skodagasse 32	1080	Wien

KA-Nr.	Fondskrankenanstalten	Adresse	PLZ	Ort
	Josefstadt			
K911	Kranken- und Entbindungsanstalt Goldenes Kreuz	Lazarettgg. 16-18	1090	Wien
K913	Sanatorium Hera	Löblichgasse 14	1090	Wien
K949	Rudolfinerhaus	Billrothstr. 78	1190	Wien
K951	Sanatorium Liebhartstal	Kolburgg. 6-10	1160	Wien
K954	Wiener Privatklinik	Pelikangasse 15	1090	Wien
K961	Privatklinik Grinzing	Ettingshauseng. 10	1190	Wien
K963	Privatklinik Döbling	Heiligenstädter Str. 63	1190	Wien

**Verteiler für Begutachtungsverfahren
PRIKRAF-GESETZ NEU, September 2004**

Zeile1	Straße	PLZ Ort	Email-Adresse
Stabsstelle I/A	Email		eleonore.dietersdorfer@bmqf.gv.at
Stabsstelle I/B	Email		gerhard.aigner@bmqf.gv.at
Bundeskanzleramt	Email über E-Recht		vpost@bka.gv.at
Bundesministerium für soziale Sicherheit, Generationen und Konsumentenschutz	Email über E-Recht		briefkasten@bmsg.gv.at
Bundesministerium für auswärtige Angelegenheiten	Email über E-Recht		abti2@bmaa.gv.at
Bundesministerium für Wirtschaft und Arbeit	Email über E-Recht		begutachtung@bmwa.gv.at
Bundesministerium für Finanzen	Email über E-Recht		e-recht@bmf.gv.at
Bundesministerium für Inneres	Email über E-Recht		begutachtung@bmi.gv.at
Bundesministerium für Justiz	Email über E-Recht		begutachtung@bmi.j.gv.at
Bundesministerium für Landesverteidigung	Email über E-Recht		begutachtung@bmlv.gv.at
Bundesministerium für Land- u. Forstwirtschaft, Umwelt und Wasserwirtschaft	Email über E-Recht		office@bmlfuw.gv.at
Bundesministerium für Bildung, Wissenschaft und Kultur	Email über E-Recht		begutachtung@bmbwk.gv.at
Bundesministerium für Verkehr, Innovation und Technologie	Email über E-Recht		post@bmvit.gv.at
Datenschutzrat	Email über E-Recht		dsrpost@bka.gv.at
Staatssekretär Franz MORAK	Email über E-Recht		franz.morak@bka.gv.at
Staatssekretär Mag. Karl SCHWEITZER	Email über E-Recht		karl.schweitzer@bka.gv.at
Staatssekretär Dr. Alfred FINZ	Email über E-Recht		alfred.finz@bmf.gv.at
Staatssekretärin Ursula HAUBNER	Email über E-Recht		ursula.haubner@bmmsg.gv.at

Zeile1	Straße	PLZ Ort	Email-Adresse
Staatssekretär Mag. Helmut KUKACKA		Email über E-Recht	helmut.kukacka@bmvit.gv.at
Staatssekretär Mag. Eduard Mainoni		Email über E-Recht	Eduard.Mainoni@bmvit.gv.at
Rechnungshof		Email über E-Recht	office@rechnungshof.gv.at
Volksanwaltschaft		Email über E-Recht	Dost@volksanw.gv.at; Va@volksanw.gv.at
Amt der Burgenländischen Landesregierung	Europaplatz 3	7001 Eisenstadt	postvd@bgld.gv.at
Amt der Kärntner Landesregierung	Arnulfplatz 2	9020 Klagenfurt	post.abt2v@ktn.gv.at
Amt der Niederösterreichischen Landesregierung	Landhausplatz 1	3100 St. Pölten	post.landnoe@noel.gv.at
Amt der Oberösterreichischen Landesregierung	Harrachstraße 16	4020 Linz	verf.post@ooe.gv.at
Amt der Salzburger Landesregierung	Pfeifergasse 7	5020 Salzburg	buero-lad@salzburg.gv.at
Amt der Steiermärkischen Landesregierung	Paulustorgasse 4	8011 Graz	fa3a@stmk.gv.at
Amt der Tiroler Landesregierung	Eduard Wallnöfer-Platz 1	6020 Innsbruck	Verfassungsdienst@tirol.gv.at
Amt der Vorarlberger Landesregierung	Römerstraße 15	6900 Bregenz	amttdvir@vorarlberg.gv.at
Amt der Wiener Landesregierung	Rathaus	1082 Wien	post@mda.magwien.gv.at
Verbindungsstelle der Bundesländer beim Amt der NÖ Landesregierung	Schenkenstraße 4	1014 Wien	post@vst.gv.at
Österreichischer Städtebund	Rathaus	1082 Wien	post@stb.or.at
Österreichischer Gemeindebund	Löwelstraße 6	1010 Wien	Oesterreichischer Gemeindebund.q v.at
Österreichische Ärztekammer		Email über E-Recht	post@aek.or.at
Wirtschaftskammer Österreich		Email über E-Recht	gesund@wkko.at; abq@wkoe.wk.or.at
Bundesarbeitskammer Österreich		Email über E-Recht	begutachtungen@akwien.or.at
Österreichischer Landarbeiterkammertag		Email über E-Recht	oelakt@netway.at

Zeile1	Straße	PLZ Ort	Email-Adresse
Präsidentenkonferenz der Landwirtschaftskammern Österreichs	Email über E-Recht		pkrecht@pklwk.at; pklwk@pklwk.at
Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger	Email über E-Recht		mail.begutachtung@hvb.sozvers.at
Österreichische Bischofskonferenz	Email über E-Recht		sekretariat@bischofskonferenz.at
Evangelischer Oberkirchenrat A. und H.B. in Wien	Email über E-Recht		office@okr-evang.at
Rechtsanwalt Dr. Christian KUHN	Email über E-Recht		rae.kuhn-vanis@aon.at
Verein "Österreichische Gesellschaft für Gesetzgebungslehre"	Schottenbastei 10-16 Juridikum 1010 Wien		
Verband der Versicherungen Österreichs	Email über E-Recht		kozak@vwo.at
Verband der Privatkrankenanstalten Österreichs	Email über E-Recht		verwaltung@privatkrankenanstaltan.at
Österreichischer Gewerkschaftsbund	Email über E-Recht		oeg@oegb.or.at
ARGE Daten	Email über E-Recht		begutachtung@argedaten.at
ARGE PA - Arbeitsgemeinschaft der Patientenanwälte p.A. NÖ Patienten- und Pflegeanwaltschaft z.Hd. Herrn Dr. Gerald BACHINGER	Email über E-Recht		post.ppa@noel.qv.at
Universität Wien Rechtswissenschaftliche Fakultät	Email über E-Recht		online.juridicum@univie.ac.at
Privatkrankenanstalten Finanzierungsfonds	Email über E-Recht		office@prikrat.at