

II- 990 der Beilagen zu den Stenographischen Protokollen des Nationalrates

REPUBLIK ÖSTERREICH

XIV. Gesetzgebungsperiode

BUNDESMINISTERIUM
FÜR GESUNDHEIT UND UMWELTSCHUTZ

1010 Wien, den 29. Juni

1976

Stubenring 1
Telephon 57 56 55

Zl. IV-50.004/18-1/76

371/AB

1976-07-02

zu 378/J

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

der Anfrage der Abgeordneten HUBER und Genossen
an die Frau Bundesminister für Gesundheit und
Umweltschutz betreffend Zweckzuschüsse nach dem
Krankenanstaltengesetz 1957 in der Fassung der
Novellen 1958 und 1974 (Nr. 378/J-NR/1976)

In der gegenständlichen Anfrage werden an mich
folgende Fragen gerichtet:

1.) Die schwierige finanzielle Situation der
Rechtsträger der öffentlichen Krankenanstalten ist
Ihnen bekannt. Welche Gründe waren dann für das ersatz-
lose Auslaufen der erhöhten Zweckzuschüsse gemäß Art. II
der 2. Krankenanstaltengesetznovelle maßgeblich?

2.) Welche konkreten Maßnahmen werden getroffen,
um die sich immer weiter verschärfende Situation der
öffentlichen Krankenanstalten auf finanziellem Sektor
zu bereinigen?

In Beantwortung dieser Anfrage teile ich mit:

Zu 1.):

Zunächst wird darauf hingewiesen, daß dem Bund
auf dem Gebiet des Krankenanstaltenwesens nur die Grund-
satzgesetzgebung zukommt. Vollziehung und damit auch die

- 2 -

Finanzierung fallen in die Kompetenz der Länder.

Trotzdem hat der Bund es schon seinerzeit im Rahmen des Krankenanstaltengesetzes übernommen, den Spitalserhaltern Zweckzuschüsse zu dem sich durch die Betriebs- und Erhaltungskosten ergebenden Abgang zu gewähren.

Durch den Art. II der 2. KAG-Novelle, BGBl. Nr. 281/74, wurden diese Zweckzuschüsse für die Jahre 1974 und 1975 erhöht. Der Bund hat hiedurch bereits Vorleistungen für eine Verbesserung der finanziellen Situation der Krankenanstalten erbracht.

Eine Lösung der Probleme der Finanzierung der Krankenanstalten kann nicht in einer Fortzahlung der erhöhten Zweckzuschüsse des Bundes im Sinne des Art. II der 2. KAG-Novelle oder gar in einer neuerlichen Erhöhung der Zweckzuschüsse des Bundes bestehen, sondern erfordert koordinierte Maßnahmen aller am Problem des Krankenhauswesens beteiligten Faktoren, wie Länder, Spitalserhalter und Krankenversicherungsträger.

Zu 2.):

Die Maßnahmen müssen sich sowohl auf den Bereich der Umstrukturierung der öffentlichen Krankenanstalten in Richtung auf die Führung von Akut- und Langzeitkrankenanstalten bzw. auf die Ausschöpfung und Förderung der Möglichkeiten einer prä- und poststationären Behandlung und damit einer Abkürzung der Verweildauer als auch auf die Erstellung von Systemen erstrecken, die eine vergleichbare Kostenberechnung ermöglichen.

Der Bundesminister:

