

II-2124 der Beilagen zu den Stenographischen Protokollen
des Nationalrates XVI. Gesetzgebungsperiode

A n t r a g

Präs.: 1984 -12- 12

No. 123/A

der Abgeordneten Hochmair, Probst, Dipl.-Kfm.Dr. Stummvoll
und Genossen

betreffend ein Bundesgesetz, mit dem das Krankenanstalten-
gesetz geändert wird (Krankenanstaltengesetz-Novelle 1984)

Die gefertigten Abgeordneten zum Nationalrat stellen den

A n t r a g:

Der Nationalrat wolle beschließen:

B u n d e s g e s e t z
vom mit dem
das Krankenanstaltengesetz geändert
wird (Krankenanstaltengesetz-Novelle
1984)

Der Nationalrat hat beschlossen:

A r t i k e l I

Das Krankenanstaltengesetz, BGBl.Nr. 1/1957, zuletzt geändert durch das Bundesgesetz BGBl.Nr. 273/1982, wird wie folgt geändert:

1.(Grundsatzbestimmung)

Der § 28 lautet:

"§ 28. (1) Die Pflegegebühren und allfälligen Sondergebühren (§ 27 Abs. 4) sind vom Rechtsträger der Krankenanstalt für die Voranschläge und für die Rechnungsabschlüsse unter Bedachtnahme auf § 27 Abs. 3 kostendeckend zu ermitteln. Die Pflegegebühren und Sondergebühren sind von der Landesregierung unter Bedachtnahme auf die Ausstattung und Einrichtung, wie sie durch die Funktion der Krankenanstalt erforderlich sind, und die ordnungsgemäße und wirtschaftliche Gebarung festzusetzen und im Landesgesetzblatt kundzumachen. In diese Kundmachung sind auch die kostendeckend ermittelten Pflegegebühren und Sondergebühren aufzunehmen.

(2) Bei mehreren in ihrer Ausstattung, Einrichtung und Funktion gleichartigen öffentlichen Krankenanstalten im Bereich einer Gemeinde sind die Pflegegebühren und allfälligen Sondergebühren einheitlich für diese Anstalten festzusetzen.

(3) Die Pflegegebühren und allfälligen Sondergebühren einer öffentlichen Krankenanstalt, die nicht von einer Gebietskörperschaft verwaltet wird, dürfen nicht niedriger sein als die Pflege- und allfällige Sondergebühren der nächstgelegenen von einer Gebiets-

körperschaft betriebenen öffentlichen Krankenanstalt mit gleichartigen oder annähernd gleichwertigen Einrichtungen, wie sie durch die Funktion dieser Krankenanstalt erforderlich sind. Die Feststellung der Gleichartigkeit oder annähernden Gleichwertigkeit obliegt der Landesregierung.

(4) Das Ausmaß der von den Trägern der Sozialversicherung an die Rechtsträger der Krankenanstalten zu entrichtenden Pflegegebühren - unter Berücksichtigung der Abgeltung für therapeutische Behelfe - und allfällige Sondergebühren (§ 27 Abs. 4), sowie die Dauer, für welche die Pflegegebühren zu zahlen sind, wird abgesehen von den Fällen des Abs. 12, ausschließlich durch privatrechtliche Verträge geregelt. Solche Verträge sind zwischen dem Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger im Einvernehmen mit den in Betracht kommenden Krankenversicherungsträgern einerseits und dem Rechtsträger der Krankenanstalt andererseits abzuschließen. Die Verträge bedürfen zu ihrer Rechtswirksamkeit der schriftlichen Form der Abfassung.

(5) Die für die Sozialversicherungsträger geltenden Pflegegebührenersätze sind mit jedem 1. Jänner, erstmals mit 1. Jänner 1985, in prozentuellem Ausmaß der Erhöhung der Beitragseinnahmen aller Krankenversicherungsträger vom Vorjahr auf das laufende Jahr zu erhöhen. Die jeweils neu berechneten Pflegegebührenersätze sind auf volle Schilling zu runden.

(6) Von den Beitragseinnahmen eines Kalenderjahres ist vor der Errechnung des prozentuellen Beitragszuwachses zunächst jener Betrag abzuziehen, den die Krankenversicherungsträger gemäß § 447 f ASVG zur Finanzierung der Krankenanstalten gesondert bereitzustellen haben. Ferner haben bei der Errechnung des prozentuellen Beitragszuwachses nach Abs. 5 jene Beitragseinnahmen außer Betracht zu bleiben, die sich ab 1. Jänner 1986 aus Änderungen des Beitragsrechts ergeben, sofern der daraus erfließende Ertrag gesetzlich zweckgebunden ist.

- 3 -

(7) Die Beitragseinnahmen des laufenden Kalenderjahres aller dem Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger (im folgenden Hauptverband genannt) angehörenden Krankenversicherungsträger sind den Beitragseinnahmen des zuletzt vorangegangenen Kalenderjahres unter Berücksichtigung des Abs. 6 gegenüberzustellen. Als Beitragseinnahmen gelten alle Beiträge für Pflichtversicherte und für freiwillig Versicherte, die nach den Weisungen des Bundesministers für soziale Verwaltung über die Rechnungslegung als Beitragseinnahmen in Betracht kommen, in der Krankenversicherung der Bauern einschließlich des Bundesbeitrages; maßgebend sind die in den Erfolgsrechnungen der Krankenversicherungsträger ausgewiesenen Beträge. Der Erhöhungsprozentsatz ist vom Hauptverband auf zwei Dezimalstellen zu runden und bedarf der Zustimmung des Bundesministers für soziale Verwaltung.

(8) Der Hauptverband hat jeweils spätestens bis 15. Dezember für das nächstfolgende Kalenderjahr einen provisorischen Hundertsatz zu errechnen, der für die Erhöhung der Pflegegebührenersätze ab nachfolgendem 1. Jänner maßgeblich ist. Die neuen Pflegegebührenersätze sind auf volle Schilling zu runden. Den Rechtsträgern der Krankenanstalten sind die erhöhten Pflegegebührenersätze so rechtzeitig bekanntzugeben, daß sie ab 1. Jänner der Verrechnung zugrunde gelegt werden können.

(9) Weicht der provisorische Hundertsatz vom endgültigen Hundertsatz ab, hat zwischen den Krankenversicherungsträgern und den Krankenanstalten ein finanzieller Ausgleich durch Nachzahlung oder Gutschrift im laufenden Kalenderjahr zu erfolgen. Bei der Erhöhung der Pflegegebührenersätze ab dem nächsten 1. Jänner sind sodann für das Vorjahr fiktiv jene Pflegegebührenersätze zu errechnen, die sich bei Anwendung des endgültigen Hundertsatzes ergeben hätten. Diese fiktiven Pflegegebührenersätze sind sodann um den in Betracht kommenden provisorischen Hundertsatz zu erhöhen.

(10) Die Landesgesetzgebung kann die Mitwirkung des Bundesministers für soziale Verwaltung an der Vollziehung durch Zustimmung

zum Erhöhungsprozentsatz gemäß Abs. 8 und zum provisorischen Hundertsatz gemäß Abs. 9 sowie durch Überprüfung aller von den Krankenversicherungsträgern und vom Hauptverband zur Durchführung der Regelung gemäß Abs. 5 bis 9 erstellten Unterlagen und Berechnungen vorsehen.

(11) Über Streitigkeiten, die sich zwischen dem Rechtsträger einer Krankenanstalt einerseits und einem Krankenversicherungsträger oder dem Hauptverband andererseits aus einem gemäß Abs. 4 geschlossenen Vertrag ergeben, entscheidet die Schiedskommission (§ 28 a). Der Antrag auf Entscheidung kann von jedem der Streitparteien gestellt werden.

(12) Wenn innerhalb von zwei Monaten nach der Aufkündigung eines Vertrages ein neuer Vertrag zwischen dem Rechtsträger der Krankenanstalt und dem Hauptverband nicht zustandekommt, entscheidet die Schiedskommission (§ 28 a) auf Antrag mit Wirksamkeit ab der ansonsten bewirkten Vertragsauflösung über die gemäß Abs. 4 zu regelnden Angelegenheiten. Das gleiche gilt für den Fall, daß der Rechtsträger der Krankenanstalt oder der Hauptverband zum Abschluß eines Vertrages aufgefordert hat, jedoch innerhalb von zwei Monaten ein solcher Vertrag nicht zustandegekommen ist. Der Antrag auf Entscheidung kann vom Rechtsträger der Krankenanstalt, von der Landesregierung oder vom Hauptverband gestellt werden.

(13) Wenn ein Antrag nach Abs. 12 vor dem Zeitpunkt gestellt wird, zu dem der Vertrag aufgelöst würde, bleibt der Vertrag bis zur rechtskräftigen Entscheidung vorläufig in Kraft.

(14) Bei der Festsetzung der Höhe der Pflegegebührensätze nach Abs. 12 ist die Schiedskommission an die mit Zustimmung des Bundesministers für soziale Verwaltung festgesetzten Erhöhungsätze gemäß Abs. 5 bis 10 gebunden."

- 5 -

2. (Unmittelbar anwendbares Bundesrecht)

- a) Die Überschrift zum Hauptstück D des zweiten Teiles entfällt.
- b) Die §§ 57 bis 59 a samt Überschrift sind aufgehoben, soweit sich aus den Bestimmungen des Bundesgesetzes über die Errichtung eines Krankenanstalten- Zusammenarbeitsfonds, BGBl.Nr. 000/1985, nicht anderes ergibt.

A r t i k e l I I

(1) Dieses Bundesgesetz tritt mit 1. Jänner 1985 in Kraft.

(2) Dieses Bundesgesetz tritt gleichzeitig mit dem Außerkrafttreten der zwischen dem Bund und den Ländern geschlossenen Vereinbarung gemäß Art. 15 a B-VG über die Krankenanstaltenfinanzierung und die Dotierung des Wasserwirtschaftsfonds, BGBl.Nr. 000/1985, außer Kraft.

(3) Mit dem Zeitpunkt des Außerkrafttretens dieses Bundesgesetzes treten die durch dieses Bundesgesetz geänderten oder aufgehobenen Bestimmungen des Krankenanstaltengesetzes in der am 31. Dezember 1977 in Geltung gestandenen Fassung wieder in Kraft.

A r t i k e l I I I

(1) Die Ausführungsgesetze der Länder zu Art. I Z 1 sind bis 31. Dezember 1985 zu erlassen. Sie sind mit 1. Jänner 1985 in Kraft zu setzen und mit dem Zeitpunkt des Außerkrafttretens der zwischen dem Bund und den Ländern geschlossenen Vereinbarung gem. Art. 15 a B-VG über die Krankenanstaltenfinanzierung und die Dotierung des Wasserwirtschaftsfonds außer Kraft zu setzen.

- 6 -

(2) Mit dem Zeitpunkt des Außerkraftsetzens der gem. Abs. 1 erlassenen Ausführungsgesetze der Länder sind die durch diese Ausführungsgesetze geänderten oder aufgehobenen Bestimmungen der Ausführungsgesetze der Länder in der am 31. Dezember 1977 in Geltung gestandenen Fassung wieder in Kraft zu setzen.

A r t i k e l I V

(1) Mit der Vollziehung des Art. I Z 2 ist der Bundesminister für Gesundheit und Umweltschutz im Einvernehmen mit dem Bundesminister für Finanzen betraut.

(2) Mit der Wahrnehmung der Rechte des Bundes gem. Art. 15 Abs. 8 B-VG hinsichtlich der im Art. I Z 1 enthaltenen Angelegenheiten ist der Bundesminister für Gesundheit und Umweltschutz betraut.

- 7 -

In formeller Hinsicht wird beantragt, diesen Antrag unter Verzicht auf die erste Lesung dem Ausschuß für Gesundheit und Umweltschutz zuzuweisen.

- 8 -

B e g r ü n d u n g

Die Finanzierung der Krankenanstalten wird für die Jahre 1985, 1986 und 1987 auf Grund einer Vereinbarung zwischen Bund und Ländern gem. Art. 15 a B-VG weiterhin durch den Krankenanstalten-Zusammenarbeitsfonds geregelt. Der vorliegende Initiativantrag dient der Durchführung dieser Vereinbarung auf dem Gebiet des Krankenanstaltenrechts.

Art. I Z 1 ergänzt den § 28 des Krankenanstaltengesetzes durch Bestimmungen über die Festsetzung der von den Krankenversicherungsträgern an die Rechtsträger der Krankenanstalten zu leistenden Pflegegebührenersätze. Hierbei soll die Landesgesetzgebung ermächtigt werden, den Bundesminister für soziale Verwaltung durch Zustimmung zu den Erhöhungssätzen unter Überprüfung der diesbezüglichen Unterlagen an der Vollziehung im Sinne des Art. 97 Abs. 2 B-VG mitwirken zu lassen. Diese Mitwirkung ist in der erwähnten Vereinbarung vorgesehen.

Art. I. Z 2 hebt die bisherigen Bestimmungen über die Gewährung von Zweckzuschüssen an die Rechtsträger von Krankenanstalten auf. Die Gewährung von Betriebszuschüssen, sonstigen Zuschüssen und Investitionszuschüssen soll auf Grund der erwähnten Vereinbarung durch den Krankenanstalten-Zusammenarbeitsfonds erfolgen.

Art. III befristet die Geltungsdauer der Regelung auf die Dauer der Geltung der erwähnten Vereinbarung. Zur Vermeidung eines unregelmäßigen Zustandes sollen bei Auslaufen der vereinbarten Regelung die am 31.13.1977 geltenden Regelungen wieder in Kraft treten.