

547 der Beilagen zu den Stenographischen Protokollen des Nationalrates XVII. GP

Ausgedruckt am 10. 5. 1988

Regierungsvorlage

Bundesgesetz über die Errichtung des Krankenanstalten-Zusammenarbeitsfonds

Der Nationalrat hat beschlossen:

Gegenstand

§ 1. (1) Nach Maßgabe dieses Bundesgesetzes sind:

1. im Rahmen von Länderquoten Betriebszuschüsse, sonstige Zuschüsse und Investitionszuschüsse nach § 20 an die Träger öffentlicher Krankenanstalten der in § 2 Abs. 1 Z 1 und 2 des Krankenanstaltengesetzes, BGBl. Nr. 1/1957, zuletzt geändert durch das Bundesgesetz BGBl. Nr. 000/1988, bezeichneten Art, mit Ausnahme der Pflegeabteilungen der öffentlichen Krankenanstalten für Geisteskrankheiten sowie an die Träger privater Krankenanstalten der in § 2 Abs. 1 Z 1 des Krankenanstaltengesetzes bezeichneten Art, die gemäß § 16 des Krankenanstaltengesetzes als gemeinnützig geführte Krankenanstalten zu betrachten sind, zu leisten und
2. im Rahmen von Länderquoten Mittel für Strukturreformen nach § 2 an die Länder zur Entlastung des stationären Akutbereiches in den Krankenanstalten zu leisten.

(2) In den Jahren 1988, 1989 und 1990 ist österreichweit die Zahl der Akutbetten der nachfolgend angeführten Krankenanstalten — ausgenommen die Betten von Abteilungen für Psychiatrie und Neurologie — nach Maßgabe eines Realisierungsplanes, der bis 31. Oktober 1988 im Arbeitskreis für Krankenanstaltenfinanzierung und -strukturreformen (§ 27) zu erarbeiten ist und daraufhin in der Fondsversammlung zu beschließen ist, um 2 600 zu verringern:

1. öffentliche Krankenanstalten gemäß § 2 Abs. 1 Z 1 und 2 des Krankenanstaltengesetzes,
2. private Krankenanstalten gemäß § 2 Abs. 1 Z 1 und 2 des Krankenanstaltengesetzes, die gemäß § 16 des Krankenanstaltengesetzes als gemeinnützig geführte Krankenanstalten zu

betrachten sind, ausgenommen Krankenanstalten des Bundes und der Träger der Sozialversicherung,

3. private, nicht gemeinnützig geführte Krankenanstalten gemäß § 2 Abs. 1 Z 1, 2 und 6 des Krankenanstaltengesetzes.

Dem Abbau entsprechend sind auch die personellen und apparativen Kapazitäten und die tatsächlich aufgestellten Betten zu verringern. Der Arbeitskreis für Krankenanstaltenfinanzierung und -strukturreformen hat die Vorarbeiten unverzüglich in Angriff zu nehmen und termingemäß so abzuschließen, daß die Fondsversammlung gemäß § 21 im Jahre 1988 darüber Beschluß fassen kann.

(3) Ab 1. Jänner 1989 haben die Träger von Krankenanstalten die Entlassungsdiagnosen der in stationärer Behandlung befindlichen Patienten nach Maßgabe der §§ 62 d und e des Krankenanstaltengesetzes zu erfassen. Zur Erarbeitung von umfassenden Grundlagen für die Finanzierung von Krankenanstalten ist der Fonds berechtigt, auch die Vorlage von Berichten über die im Berichtsjahr in den Krankenanstalten ambulant behandelten Patienten auf der Grundlage von Richtlinien anzufordern.

(4) Innerhalb der jeweiligen Länderquoten ist ab 1. Juli 1990 der Teilbetrag 1 gemäß § 20 Abs. 3 erster Satz auf Grundlage der erfaßten Diagnosen des Jahres 1989 an die Träger von Krankenanstalten zu überweisen. Voraussetzung hierfür ist, daß sich der Bund mit den Ländern vor diesem Zeitpunkt über die Diagnosenbewertung und die darauf zu stützende konkrete Mittelverteilung einigt. Der Fonds hat die hierfür notwendigen Verhandlungen unverzüglich einzuleiten.

(5) Der Bund hat die legistischen Voraussetzungen für Maßnahmen der Länder zu schaffen, um im Zusammenwirken aller Institutionen regionale Modellversuche zur Erprobung integrierter Versorgungssysteme zu ermöglichen, die insbesondere eine finanzielle Durchlässigkeit und den Mitteleinsatz dort zulassen, wo es zur optimalen Versorgung des Patienten unter Beachtung ökonomischer

Überlegungen möglich erscheint. Der Fonds hat die hierfür notwendigen Verhandlungen unverzüglich einzuleiten.

Mittel für Strukturreformen

§ 2. (1) Zwischen 10% und 25% der nach Abzug der Mittel gemäß § 19 Abs. 2 verbleibenden jeweiligen Landesquote sind als Mittel für die Finanzierung von strukturverbessernden Maßnahmen, das sind alle Maßnahmen, die zur Entlastung des stationären Akutbereiches in den Krankenanstalten führen, bestimmt.

(2) Dem Fonds sind bis 31. März eines jeden Jahres der Prozentsatz gemäß Abs. 1 sowie die Ziel- und Planvorstellungen für den Einsatz dieser zweckgebundenen Mittel in Verbindung mit den vom Land für die Erreichung der gleichen Ziele allenfalls bereitgestellten Mittel projektbezogen bekanntzugeben.

(3) Bei der Verwendung dieser Mittel sind insbesondere folgenden Zielvorgaben einzuhalten:

1. Der Abbau von Kapazitäten in allen Bereichen der Akutversorgung von Krankenanstalten;
2. die Schaffung und der Ausbau alternativer Versorgungseinrichtungen, insbesondere Pflegebetten, Hauskrankenpflege und mobile Dienste;
3. der Ausbau integrierter Versorgungssysteme, insbesondere Sozial- und Gesundheitssprengel.

(4) Der Fonds hat Richtlinien für die Mittelzuteilung, die Verwendung, die Abrechnung sowie den Nachweis der widmungsgemäßen Verwendung dieser Mittel zu erlassen.

(5) Die Mittel für Strukturreformen sind während der gesamten Laufzeit dieser Vereinbarung nach Maßgabe des Abs. 3 zu verwenden. Nach Ablauf des Jahres 1990 nicht ausgeschöpfte Mittel sind weiterhin zweckgebunden nach Maßgabe des Abs. 3 zu verwenden.

Österreichischer Krankenanstaltenplan

§ 3. Der vom Bundesministerium für Gesundheit und Umweltschutz unter Bedachtnahme auf die Landeskrankenanstaltenpläne mit der Möglichkeit eines überregionalen Ausgleiches erarbeitete Österreichische Krankenanstaltenplan (§ 3 des Bundesgesetzes BGBl. Nr. 215/1985) ist durch eine geeignete Systemplanung weiterzuentwickeln.

Einrichtung des Krankenanstalten-Zusammenarbeitsfonds

§ 4. Zur Wahrnehmung der Aufgaben im Sinne dieses Bundesgesetzes ist der Krankenanstalten-Zusammenarbeitsfonds mit eigener Rechtspersönlichkeit — im folgenden Fonds genannt — einzurichten.

Aufgaben des Fonds

§ 5. Aufgaben des Fonds sind:

1. die Gewährung von Betriebszuschüssen und sonstigen Zuschüssen gemäß § 20 im Rahmen von Länderquoten an Träger von Krankenanstalten;
2. die Gewährung von Investitionszuschüssen gemäß § 20 im Rahmen von Länderquoten an Träger von Krankenanstalten;
3. die Gewährung von Mitteln für Strukturreformen gemäß § 2 an die Länder auf der Grundlage von Richtlinien;
4. die Abwicklung der Jahresausgleichszahlung auf Grundlage der Daten des Hauptverbandes der österreichischen Sozialversicherungsträger;
5. die Erlassung von Richtlinien (einschließlich Kennzahlen) für die Planung, Errichtung und Ausstattung sowie den Betrieb von Krankenanstalten;
6. die Weiterentwicklung der Kostenrechnung für Krankenanstalten;
7. die Erlassung von Richtlinien für die Diagnoseenerfassung für Krankenanstalten und die Wartung des Diagnoseschlüssels;
8. die Auswertung der Entlassungsdiagnosen und der medizinischen Einzelleistungen nach gesundheitspolitischen Grundsätzen;
9. die Erlassung von Richtlinien für die Leistungsstatistik für Krankenanstalten;
10. die Erstattung von Rationalisierungsvorschlägen für die Planung, Errichtung und Ausstattung sowie den Betrieb von Krankenanstalten;
11. die Weiterentwicklung des Österreichischen Krankenanstaltenplanes;
12. die Genehmigung von Neu-, Zu- und Umbauten in Krankenanstalten, welche eine Erweiterung des Umfanges oder des Zweckes zur Folge haben, auf Grundlage von Richtlinien;
13. die Genehmigung der Anschaffung medizinisch-technischer Großgeräte in Krankenanstalten auf Grundlage von Richtlinien;
14. die Überwachung des österreichweiten Abbaues der Akutbetten;
15. die Erarbeitung eines neuen leistungsbezogenen Finanzierungssystems und die Vorbereitung der Systemumstellung auf die leistungsbezogene Finanzierung auf der Grundlage der neu eingeführten Diagnosencodierung;
16. die Entscheidung über die Finanzierung von allgemeinen Planungskonzepten und Grundlagenarbeit des Fonds.

Betriebszuschüsse und sonstige Zuschüsse im Rahmen von Länderquoten gemäß § 20

§ 6. (1) Betriebskosten sind die in den §§ 2 und 5 der Krankenanstaltenkostenrechnungsverordnung, BGBl. Nr. 328/1977, umschriebenen Kosten mit Ausnahme der Zusatzkosten.

(2) Die Träger der im § 1 Abs. 1 genannten Krankenanstalten (im folgenden kurz: Träger von Krankenanstalten) haben nach Maßgabe der nachstehenden Abs. 3 und 4 sowie des § 20 Anspruch auf die Gewährung von Zuschüssen im Rahmen von Länderquoten durch den Fonds.

(3) Anträgen auf die Gewährung von Zuschüssen sind die erforderlichen Nachweise über die finanzielle Gebarung der Krankenanstalt, insbesondere über den Gesamtbettenstand, die Auslastung, die amtlich festgesetzten Pflegegebühren, die Einnahmen, die Ausgaben, den Betriebsabgang sowie die Ergebnisse der Kostenstellenrechnung und der Leistungsstatistik sowie eine die Richtigkeit des Antrages betreffende Stellungnahme der nach Lage der Krankenanstalt örtlich zuständigen Landesregierung anzuschließen. Anträgen von Trägern privater Krankenanstalten im Sinne des § 1 Abs. 1 ist eine Erklärung der nach Lage der Krankenanstalt örtlich zuständigen Landesregierung anzuschließen, ob die Krankenanstalt als eine gemeinnützig geführte Krankenanstalt im Sinne des § 16 des Krankenanstaltengesetzes zu betrachten ist. Die Anträge auf Gewährung von Zuschüssen müssen bis längstens 31. Juli eines jeden Kalenderjahres mit allen erforderlichen Beilagen beim Fonds eingelangt sein.

(4) Die Gewährung von Betriebszuschüssen ist ferner an die Bedingung gebunden, daß der Träger der Krankenanstalt

1. ein Buchführungssystem anwendet, wie es die Krankenanstaltenkostenrechnungsverordnung vorsieht,
2. einen maschinenlesbaren Bericht über die Diagnosen nach Maßgabe der §§ 62 d und e des Krankenanstaltengesetzes vorlegt,
3. eine Leistungsstatistik — nach Maßgabe der vom Fonds ausgearbeiteten Richtlinien — eingerichtet hat,
4. dem Fonds gestattet, Erhebungen über die Betriebsorganisation und den Betriebsablauf der Krankenanstalt durchzuführen und in die die Betriebsführung der Krankenanstalt betreffenden Unterlagen Einsicht zu nehmen,
5. die Genehmigung des Fonds im Sinne des § 12 bzw. 13 erhalten hat, sofern er die Betriebszuschüsse für Neu-, Zu- und Umbauten in Krankenanstalten, welche eine Erweiterung des Umfanges oder des Zweckes zur Folge haben, sowie für medizinisch-technische Großgeräte beantragt. Neu-, Zu- und Umbauten in Krankenanstalten und medizinisch-technische Großgeräte im Sinne des § 7 Abs. 3 sind von dieser Bestimmung ausgenommen,
6. ab 1. Jänner 1989 in allgemeinen Krankenanstalten, die als Ausbildungsstätten zum praktischen Arzt anerkannt sind, auf je 15 systemisierte Betten mindestens einen in Ausbildung zum praktischen Arzt stehenden Arzt beschäf-

tigt (§ 105 Abs. 2 Ärztegesetz 1984 in der Fassung BGBl. Nr. 314/1987 sowie die auf dieser Grundlage erlassenen landesgesetzlichen Vorschriften).

(5) Im Falle der Neueröffnung von Krankenanstalten sind unter sinngemäßer Anwendung des Abs. 4 Ziffer 5 ab der Inbetriebnahme der Krankenanstalt Betriebs- und sonstige Zuschüsse zu leisten. Für die Bemessung der Zuschüsse sind bis zum Ende des Kalenderjahres, das dem Jahr der Inbetriebnahme folgt, die Daten vergleichbarer Krankenanstalten (§ 20 Abs. 6) heranzuziehen.

(6) Die vom Fonds gewährten Zuschüsse sind direkt an die antragstellenden Träger der Krankenanstalten zu überweisen. Die nach Lage der Krankenanstalt örtlich zuständige Landesregierung ist von der Erledigung des Antrages in Kenntnis zu setzen.

(7) Die vom Fonds gemäß § 20 Abs. 3 zu gewährenden Zuschüsse sind monatlich vorschussweise zu leisten. Die vom Fonds gemäß § 20 Abs. 5 zu gewährenden Betriebszuschüsse sind auf Grund der Beschlüsse der Fondsversammlung und nach Maßgabe der dem Fonds zufließenden Mittel vorschussweise zu leisten. Die Zwischenabrechnung hat bis 30. April des auf die Antragstellung folgenden Jahres, die Endabrechnung nach Vorliegen des Bundesrechnungsabschlusses zu erfolgen.

Investitionszuschüsse im Rahmen von Länderquoten

§ 7. (1) Investitionen sind Ausgaben für die Anschaffung oder Herstellung von Anlagegütern im Sinne des § 16 Abs. 1 der Krankenanstaltenkostenrechnungsverordnung.

(2) Den Trägern von Krankenanstalten können — unbeschadet der Gewährung von Zuschüssen im Sinne des § 20 Abs. 3 — unter sinngemäßer Anwendung des § 6 Abs. 3, 4 und 6 und nach Maßgabe des § 20 Abs. 4 Investitionszuschüsse im Rahmen von Länderquoten gewährt werden. Investitionszuschüsse für Neu-, Zu- und Umbauten in Krankenanstalten, welche eine Erweiterung des Umfanges oder des Zweckes zur Folge haben, und Investitionszuschüsse für medizinisch-technische Großgeräte, sind nur für die vom Fonds genehmigten Vorhaben zu gewähren.

(3) Abs. 2 letzter Satz gilt nicht:

1. für Neu- und Zubauten in Krankenanstalten, für welche zum Stichtag 14. September 1982 von der zuständigen Landesregierung die Errichtungsbewilligung gemäß den einschlägigen landesgesetzlichen Vorschriften erteilt worden ist;
2. für Umbauten in Krankenanstalten, für welche zum Stichtag 31. Dezember 1987 von der zuständigen Landesregierung die Errichtungsbewilligung gemäß den einschlägigen landesgesetzlichen Vorschriften erteilt worden ist;

3. für medizinisch-technische Großgeräte in Krankenanstalten, sofern der Träger der Krankenanstalt dem Fonds deren betriebsbereite Aufstellung bis 30. Juni 1988 anzeigt, oder bei denen die Aufstellung nach den landesgesetzlichen Bestimmungen vor dem 1. Jänner 1988 begonnen wurde.

Richtlinien für die Planung, Errichtung, Ausstattung sowie den Betrieb von Krankenanstalten

§ 8. Der Fonds hat als Grundlage für die Gewährung von Zuschüssen im Sinne des § 20 Richtlinien (einschließlich Kennzahlen) insbesondere über die bauliche Ausgestaltung, apparative Ausstattung von Krankenanstalten, die Anschaffung und den Verbrauch von Medikamenten sowie den Personaleinsatz zu erlassen. Dabei ist auf eine möglichst rationelle Führung der Krankenanstalten und eine gleichmäßige medizinische Versorgung der Bevölkerung sowie auf gesundheitspolitische Schwerpunkte, wie sie im Österreichischen Krankenanstaltenplan festgelegt sind, Rücksicht zu nehmen. Die Richtlinien (einschließlich Kennzahlen) haben ferner Regelungen über die Aufteilung der Mittel gemäß § 20 für Betriebs-, sonstige Zuschüsse und Investitionszuschüsse zu enthalten.

Kostenrechnung für Krankenanstalten

§ 9. Dem Fonds obliegt die Anpassung der Richtlinien für das von den Trägern von Krankenanstalten anzuwendende Buchführungssystem (§ 6 Abs. 4 Ziffer 1) an den jeweils neuesten Stand der medizinischen, technischen und wirtschaftlichen Entwicklung.

Leistungsstatistik für Krankenanstalten

§ 10. (1) Der Fonds hat Richtlinien für ein einheitliches System der Leistungserfassung und Leistungsstatistik in den Krankenanstalten zu erlassen.

(2) Der Fonds hat aus den Ergebnissen der Kostenstellenrechnung und den Daten der Leistungsstatistik in Abstimmung mit dem Österreichischen Krankenanstaltenplan Bewertungskriterien für die Ergebnisse der Kostenstellenrechnung festzulegen.

Rationalisierungsvorschläge

§ 11. Der Fonds kann für einzelne Krankenanstalten auf Antrag des Trägers oder bei auffällig hohen Kosten je Pflage-tag im Vergleich zu gleichartigen Krankenanstalten von sich aus Rationalisierungsvorschläge erstatten.

Genehmigung von Neu-, Zu- und Umbauten in Krankenanstalten

§ 12. (1) Der Fonds hat Neu-, Zu- und Umbauten in Krankenanstalten, welche eine Erweiterung des Umfangs oder des Zweckes zur Folge haben,

deren Träger zuschussberechtigt sind, als Voraussetzung für die Gewährung von Investitionszuschüssen, Betriebs- und sonstigen Zuschüssen gemäß § 20 zu genehmigen. Diese Genehmigung ist zu erteilen, wenn das Bauvorhaben zur Sicherung einer gleichmäßigen medizinischen Versorgung der Bevölkerung notwendig, im Österreichischen Krankenanstaltenplan vorgesehen und mit den Grundsätzen der Sparsamkeit, Wirtschaftlichkeit und Zweckmäßigkeit vereinbar ist.

(2) Als Grundlage für die Genehmigung im Sinne des Abs. 1 hat der Fonds Richtlinien zu erlassen.

(3) Die für die Erteilung der Errichtungsbewilligung geltenden landesgesetzlichen Bestimmungen bleiben unberührt.

(4) Bis zur endgültigen Beschlußfassung über den Österreichischen Krankenanstaltenplan durch die Fondsversammlung sind die Landes-Krankenanstaltenpläne heranzuziehen, sofern die weiteren in Abs. 1 genannten Voraussetzungen für eine Genehmigung vorliegen.

Genehmigung von medizinisch-technischen Großgeräten in Krankenanstalten

§ 13. (1) Der Fonds hat medizinisch-technische Großgeräte in Krankenanstalten, deren Träger zuschussberechtigt sind, als Voraussetzung für die Gewährung von Investitionszuschüssen, Betriebs- und sonstigen Zuschüssen gemäß § 20 für diese Geräte zu genehmigen.

(2) Medizinisch-technische Großgeräte im Sinne des Abs. 1 sind:

1. Diagnosegeräte
 - a) Computer-Tomographen
 - b) Emissions-Computer-Tomographen
 - c) Kernspin-Tomographen
 - d) Koronarangiographische Arbeitsplätze
 - e) Digitale Subtraktions-Angiographiegeräte
 - f) Positronen-Emissionstomograph
2. Therapiegeräte
 - a) Tele-Kobalt-Therapiegeräte
 - b) Linearbeschleuniger
 - c) Stoßwellenlithotripter
 - d) Kreisbeschleuniger
3. Weitere Diagnose- oder Therapiegeräte, die der Fonds durch Erlassung von Richtlinien gemäß Abs. 3 bestimmt.

(3) Als Grundlage für die Genehmigung im Sinne des Abs. 1 hat der Fonds Richtlinien (einschließlich Kriterien einer bundesweiten Bedarfs- und Standortplanung für medizinisch-technische Großgeräte) zu erlassen.

(4) Die für die Erteilung der Bewilligung geltenden landesgesetzlichen Bestimmungen bleiben unberührt.

Mittel des Fonds

§ 14. Mittel des Fonds sind:

1. Beiträge des Bundes und der Länder;
2. Mittel gemäß § 7 Abs. 2 Z 2 lit. a FAG 1985 in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. Nr. 607/1987;
3. Mittel der Träger der Krankenversicherung;
4. Vermögenserträge;
5. sonstige Mittel.

Zusätzliche Mittel des Fonds

§ 15. Zusätzliche Mittel des Fonds sind:

1. zusätzliche Mittel der Träger der sozialen Krankenversicherung
 - a) im Jahre 1988 220 Millionen Schilling,
 - b) im Jahre 1989 220 Millionen Schilling,
 - c) im Jahre 1990 320 Millionen Schilling;
2. zusätzliche Mittel der Träger der Krankenversicherung auf Grund der Anhebung der Höchstbeitragsgrundlage in der Krankenversicherung gemäß § 447 f Abs. 8 bis 21 ASVG;
3. Vermögenserträge der Mittel gemäß Z 1 und 2.

Beiträge an den Fonds

§ 16. (1) Beiträge des Bundes:

1. Der Bund hat an den Fonds jährlich einen Beitrag in der Höhe von 1,416% des gesamten Aufkommens an der Umsatzsteuer im betreffenden Jahr zu leisten,
2. der Bund hat jährlich 250 Millionen Schilling an den Fonds zu leisten,
3. der Bund hat jährlich 80 Millionen Schilling an den Fonds zum Ausgleich der Anrechnungsbestimmungen im Sinne des § 28 Abs. 6 des Krankenanstaltengesetzes zu leisten.

(2) Der Beitrag gemäß Abs. 1 Z 1 ist mit Wirksamkeit vom 1. Jänner 1988 für das jeweilige Budgetjahr in monatlichen Vorschüssen, deren Höhe sich nach den Bestimmungen über die Berechnung der Vorschüsse auf die Ertragsanteile der Länder an der Umsatzsteuer richtet, an den Fonds zu überweisen. Die Vorschüsse sind zu den gesetzlichen Terminen der Vorschußleistungen auf die Ertragsanteile der Länder an den gemeinschaftlichen Bundesabgaben zu überweisen.

(3) Der vom Bund an den Fonds geleistete Beitrag gemäß Abs. 1 Z 1 ist als Vorschußleistung anzusehen. Die Zwischenabrechnung und die endgültige Abrechnung haben im Rahmen der Abrechnung der Vorschüsse auf die Ertragsanteile an den gemeinschaftlichen Bundesabgaben gemäß § 11 Abs. 1 FAG 1985 in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. Nr. 607/1987 zu erfolgen. Dabei entstehende Übergenüsse oder Guthaben des Fonds sind auszugleichen.

(4) Die Abs. 2 und 3 sind auf die dem Bund obliegende Überweisung der nach Maßgabe lan-

desrechtlicher Vorschriften an den Fonds zu leistenden Beiträge der Länder sinngemäß anzuwenden.

(5) Die Beiträge des gemäß Abs. 1 Z 2 und 3 sind in vier gleich hohen Teilbeträgen jeweils zum Ende eines jeden Kalenderviertels an den Fonds zu überweisen.

Mittel der Träger der sozialen Krankenversicherung

§ 17. (1) Dem Fonds sind die gemäß § 447 f Abs. 1 und 5 ASVG für die Neuregelung der Beteiligung der Träger der sozialen Krankenversicherung an der Finanzierung der Krankenanstalten im Sinne des § 1 Abs. 1 vorbehaltenen Mittel zu überweisen. Diese Mittel sind von dem beim Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger errichteten Ausgleichsfonds der Träger der sozialen Krankenversicherung zum Ende eines jeden Kalenderviertels vorschußweise an den Fonds zu entrichten. Überweisungen bis längstens 7. April, 7. Juli, 7. Oktober und 7. Jänner des folgenden Geschäftsjahres sind fristgerecht erfolgt. Die endgültige Abrechnung hat bis 31. Oktober des folgenden Geschäftsjahres zu erfolgen.

(2) Die Träger der sozialen Krankenversicherung haben weiters jährlich 1 160 Millionen Schilling an den Fonds zu leisten. Diese Mittel sind in vier gleich hohen Teilbeträgen zu den in Abs. 1 festgelegten Zahlungsterminen an den Fonds zu überweisen.

Zusätzliche Mittel der Träger der Krankenversicherung

§ 18. (1) Die Träger der sozialen Krankenversicherung haben zusätzlich zu den Mitteln gemäß § 17 im Jahre 1988 220 Millionen Schilling, im Jahre 1989 220 Millionen Schilling und im Jahre 1990 320 Millionen Schilling an den Fonds zu leisten. Diese Mittel sind im Jahre 1988 am 1. Oktober 1988, im Jahre 1989 am 1. Juli 1989 und im Jahre 1990 am 1. Juli 1990 an den Fonds zu überweisen.

(2) Die Träger der Krankenversicherung haben weitere zusätzliche Mittel an den Fonds zu leisten, die dem Fonds aufgrund der Anhebung der Höchstbeitragsgrundlage in der Krankenversicherung gemäß § 447 f Abs. 8 bis 21 ASVG vorbehalten sind. Diese Mittel sind in annähernd gleich hohen Teilbeträgen zu den in § 17 Abs. 1 festgelegten Zahlungsterminen vorschußweise an den Fonds zu entrichten. Die endgültige Abrechnung hat bis 31. Oktober des folgenden Geschäftsjahres zu erfolgen.

Errechnung von Länderquoten

§ 19. (1) Von den Gesamtmitteln des Fonds sind vor der Bildung von Länderquoten zunächst im

Jahre 1988 40 Millionen Schilling bzw. in den Jahren 1989 und 1990 jeweils 80 Millionen Schilling abzuführen. Davon sind im Jahre 1988 jeweils 5 Millionen Schilling bzw. in den Jahren 1989 und 1990 jeweils 10 Millionen Schilling den Ländern Salzburg und Tirol als Finanzierungsbeiträge zur Abgeltung ihrer überregionalen Leistungen zuzuteilen. Im Jahre 1988 sind die restlichen 30 Millionen Schilling bzw. in den Jahren 1989 und 1990 sind jeweils die restlichen 60 Millionen Schilling den Ländern Oberösterreich im Ausmaß von 48,29%, Steiermark im Ausmaß von 45,19%, Tirol im Ausmaß von 4,08% und Vorarlberg im Ausmaß von 2,44% zum teilweisen Ausgleich des Unterschiedes zwischen dem Anteil ihrer Volkszahl 1981 an der Gesamtbevölkerungszahl und dem Ausmaß ihrer Landesquote gemäß Abs. 3 zuzuteilen.

(2) Innerhalb der Länderquoten sind im Jahre 1988 gemäß Abs. 3 100 Millionen Schilling für die Investitionsfinanzierung medizinisch-technischer Großgeräte und — davon ein Höchstbetrag von 5 Millionen Schilling — für die Finanzierung von allgemeinen Planungskonzepten und für Grundlagenarbeit des Fonds zur Verfügung zu stellen. Innerhalb der Länderquoten sind in den Jahren 1989 und 1990 gemäß Abs. 3 jährlich 200 Millionen Schilling für die Investitionsfinanzierung medizinisch-technischer Großgeräte und — davon ein Höchstbetrag von 10 Millionen Schilling jährlich — für die Finanzierung von allgemeinen Planungskonzepten und Grundlagenarbeit des Fonds zur Verfügung zu stellen. Werden die Mittel in einem Rechnungsjahr nicht ausgeschöpft, so sind sie dem jeweiligen Land für den Teilbetrag 2 zuzuteilen. Der Fonds hat über die Verteilung der Mittel für die Investitionsfinanzierung medizinisch-technischer Großgeräte auf die Träger von Krankenanstalten auf der Grundlage von Richtlinien zu entscheiden, wobei die Höhe des Investitionszuschusses für medizinisch-technische Großgeräte im Einzelfall 70% der Anschaffungskosten nicht übersteigt. Die Gewährung von Investitionszuschüssen für medizinisch-technische Großgeräte ist ausgeschlossen, wenn der Fonds dafür einen Investitionszuschuß gemäß § 20 Abs. 4 leistet.

(3) Von dem daraufhin verbleibenden Betrag sind im Ausmaß der nachfolgend angeführten Prozentsätze Länderquoten zu bilden:

Burgenland	2,951%
Kärnten	7,468%
Niederösterreich	15,813%
Oberösterreich	13,838%
Salzburg	6,171%
Steiermark	12,925%
Tirol	7,524%
Vorarlberg	3,888%
Wien	29,422%
	100,000%

Bemessung der Betriebs- und sonstigen Zuschüsse sowie der Investitionszuschüsse im Rahmen der Länderquoten

§ 20. (1) Innerhalb der gemäß § 19 Abs. 3 gebildeten Länderquoten hat das jeweilige Land nach Abzug der Mittel für die Investitionsfinanzierung medizinisch-technischer Großgeräte und von allgemeinen Planungskonzepten und Grundlagenarbeit des Fonds (§ 19 Abs. 2) zwischen 75% und 90% der verfügbaren Mittel für die Krankenanstaltenfinanzierung zur Anweisung an die Träger von Krankenanstalten vorzusehen. Es sind jedoch für diesen Zweck zumindest Mittel im Ausmaß des Jahres 1987 zur Verfügung zu stellen. Zwischen 10% und 25% der nach Abzug der Mittel für die Investitionsfinanzierung medizinisch-technischer Großgeräte und von allgemeinen Planungskonzepten und Grundlagenarbeit des Fonds (§ 19 Abs. 2) verbleibenden jeweiligen Landesquote sind als Mittel für die Finanzierung von strukturverbessernden Maßnahmen zur Anweisung an die Länder bestimmt.

(2) Die im Rahmen der jeweiligen Landesquote für die Finanzierung der Träger von Krankenanstalten jährlich zur Verfügung stehenden Mittel sind in zwei Teilbeträge zu 60% (Teilbetrag 1) bzw. 40% (Teilbetrag 2) aufzuteilen. An den Fonds geleistete Vermögenserträge mit Ausnahme jener für die zusätzlichen Mittel gemäß § 15 sind im Ausmaß der jeweiligen Landesquote dem Teilbetrag 2 zuzuschlagen. An den Fonds geleistete Vermögenserträge der zusätzlichen Mittel gemäß § 15 sind im Ausmaß der jeweiligen Landesquote den Mitteln für Strukturreformen zuzuschlagen.

(3) 90% des Teilbetrages 1 sind derart auf die Träger der Krankenanstalten zu verteilen, daß die dem einzelnen Träger gemäß den §§ 57 und 59 des Krankenanstaltengesetzes zu gewährenden Zweckzuschüsse in jenem Verhältnis aufgestockt werden, das sich aus dem Gesamtbetrag an Zweckzuschüssen gemäß den §§ 57 und 59 KAG zu 90% des Teilbetrages 1 ergibt. 10% des Teilbetrages 1 sind im Verhältnis der Pflage in diesen Krankenanstalten auf diese Träger zu verteilen.

(4) Der Teilbetrag 2 ist nach Maßgabe der nachfolgenden Bestimmungen aufzuteilen:

1. Innerhalb der Länderquoten hat der Fonds nach Maßgabe der Ländervorschläge über die Höhe und über die Verteilung der Landesinvestitionsquoten auf die Träger von Krankenanstalten zu entscheiden.
2. Die Höhe des Investitionszuschusses soll im Einzelfall 40% der Gesamtkosten des Investitionsvorhabens nicht übersteigen. Bei Vorliegen besonderer gesundheitspolitischer Erfordernisse können ausnahmsweise auch höhere Investitionszuschüsse gewährt werden.

(5) Nach Abzug der entsprechenden Landesinvestitionsquote ist der restliche Teilbetrag 2 nach

Maßgabe der nachfolgenden Bestimmungen auf die Träger von Krankenanstalten aufzuteilen:

1. 20% der Mittel sind für die Finanzierung der Ambulanzleistungen, gewichtet nach der Versorgungsstufe der Krankenanstalt, bestimmt.
2. 30% der Mittel sind für die Finanzierung der Leistungen nach der Zahl der verrechneten Pfl egetage, gewichtet nach der Versorgungsstufe der Krankenanstalt, bestimmt.
3. 30% der Mittel sind für die Finanzierung der Leistungen nach Pflegefällen (stationäre Aufnahmen), gewichtet nach der Versorgungsstufe der Krankenanstalt, bestimmt.
4. 10% der Mittel sind für die Finanzierung der Ausbildung von Ärzten, Krankenpflegeschüler(inne)n und Schüler(inne)n medizinisch-technischer Schulen bestimmt. Diese Mittel sind im Verhältnis der Zahl der in den Krankenanstalten in Ausbildung befindlichen Personen zu verteilen. Für Ärzte ist ein Gewichtungsfaktor von 1,0, für Krankenpflegeschüler(innen) und Schüler(innen) des medizinisch-technischen Fachdienstes ein Gewichtungsfaktor von 0,5 und für Schüler(innen) des gehobenen medizinisch-technischen Dienstes ein Gewichtungsfaktor von 0,7 anzusetzen.
5. 10% der Mittel sind für die Finanzierung ausgewählter Leistungen der Spitzenversorgung bestimmt. Die Verteilung dieser Mittel hat auf die Krankenanstalten im Verhältnis der Leistungspunkte zu erfolgen. Diese Leistungspunkte sind nach einem Leistungskatalog, in welchem ausgewählte Leistungen unterschiedlich bewertet werden, pro erbrachter Leistung zu vergeben.
- (6) Den Berechnungen im Sinne der Abs. 3, 4 und 5 sind — sofern es sich nicht um die Gewährung von Investitionszuschüssen handelt — die Daten des jeweils zweitvorangegangenen Jahres zugrunde zu legen.
- (7) Als Grundlage für die Bemessung der Betriebs- und sonstigen Zuschüsse sowie der Investitionszuschüsse hat der Fonds Richtlinien zu erlassen.

Organisation des Fonds

§ 21. (1) Organ des Fonds ist die Fondsversammlung. Die Fondsversammlung ist beim Bundeskanzleramt einzurichten. Die Beistellung der sachlichen und personellen Erfordernisse sowie die Führung der Geschäfte der Fondsversammlung obliegt dem Bundeskanzleramt.

(2) Die Fondsversammlung besteht aus 20 Mitgliedern, die nach Maßgabe der nachfolgenden Bestimmungen bestellt werden:

1. Fünf Mitglieder bestellt die Bundesregierung;
2. je ein Mitglied bestellen die Landesregierungen;

3. zwei Mitglieder bestellt der Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger;
4. je ein Mitglied bestellt der Österreichische Städtebund, der Österreichische Gemeindebund, die Österreichische Bischofskonferenz gemeinsam mit dem Evangelischen Oberkirchenrat sowie die Sektion Krankenversicherung im Verband der Versicherungsunternehmen Österreichs.
5. Für jedes der so bestellten stimmberechtigten Mitglieder der Fondsversammlung kann ein ständiges, stimmberechtigtes Ersatzmitglied bestellt werden.

(3) Mitglied der Fondsversammlung kann nur sein, wer zum Nationalrat wählbar ist.

(4) Ist die Bestellung von Mitgliedern der Fondsversammlung erforderlich, so hat das Bundeskanzleramt die gemäß Abs. 2 in Betracht kommenden Rechtsträger oder Organe schriftlich um Bestellung zu ersuchen. Machen die zur Bestellung von Mitgliedern der Fondsversammlung berechtigten Rechtsträger und Organe von diesem Recht keinen Gebrauch und bestellen keine Mitglieder, so bleiben die nichtbestellten Mitglieder bei der Feststellung der Beschlußfähigkeit der Fondsversammlung außer Betracht.

(5) Den Vorsitz in der Fondsversammlung hat der Bundeskanzler zu führen.

(6) Die Fondsversammlung hat sich ihre Geschäftsordnung selbst zu geben.

(7) Die von der Bundesregierung bestellten Mitglieder der Fondsversammlung verfügen — unbeschadet des Abs. 9 — über je zwei Stimmen, die übrigen Mitglieder verfügen — mit Ausnahme des von der Sektion Krankenversicherung im Verband der Versicherungsunternehmen Österreichs bestellten Mitgliedes der Fondsversammlung, das als beratendes Mitglied nicht stimmberechtigt ist — über je eine Stimme.

(8) Die Beschlüsse der Fondsversammlung werden — mit Ausnahme der Entscheidung über die Verteilung des Teilbetrages 1 im Einzelfall — einstimmig gefaßt. Kommt ein einstimmiger Beschluß nicht zustande, so hat der Vorsitzende der Fondsversammlung zu versuchen, einen einstimmigen Beschluß über einzelne Punkte, über eine Vertagung oder über die sonstige weitere Vorgangsweise herbeizuführen. Kommt auch darüber kein einstimmiger Beschluß zustande, so ist wie folgt vorzugehen:

1. Jedes Mitglied der Fondsversammlung kann einen Schlichtungsausschuß, der aus dem Bundeskanzler, dem Vorsitzenden der Landeshauptmännerkonferenz und einem weiteren von der Landeshauptmännerkonferenz zu bestimmenden Landeshauptmann besteht, um Vermittlung ersuchen; der Schlichtungsaus-

schuß hat binnen drei Monaten nach der erstmaligen Beschlußfassung im Fonds zumindest eine Sitzung abzuhalten;

2. kommt binnen drei Monaten nach der erstmaligen Beschlußfassung im Fonds ein einstimmiger Beschluß nicht zustande, so entscheidet die Fondsversammlung mit einfacher Mehrheit der Stimmen;
3. kommt eine solche Mehrheit nicht zustande, so entscheidet die Stimme des Vorsitzenden.

(9) Entscheidungen der Fondsversammlung über die Verteilung des Teilbetrages 1 im Einzelfall werden mit einfacher Mehrheit der Stimmen gefaßt. Die von der Bundesregierung bestellten Mitglieder der Fondsversammlung verfügen in diesem Fall nur über eine Stimme.

Berichterstattung

§ 22. Der Fonds hat den Rechtsträgern und Organen, die zur Bestellung von Mitgliedern der Fondsversammlung berechtigt sind, jährlich Bericht über seine Tätigkeit zu erstatten.

Kundmachung der Richtlinien

§ 23. Der Fonds hat Richtlinien, die er im Sinne dieses Bundesgesetzes erläßt, in zweckentsprechender Weise kundzumachen.

Kontrolle durch den Rechnungshof

§ 24. Die Gebarung des Fonds unterliegt der Kontrolle durch den Rechnungshof.

Befreiung von Gebühren und Abgaben

§ 25. (1) Der Fonds ist von allen bundesrechtlich geregelten Abgaben befreit.

(2) Die vom Fonds in unmittelbarer Erfüllung seiner Aufgaben ausgestellten Schriften und die von ihm abgeschlossenen Rechtsgeschäfte sind von den Stempel- und Rechtsgebühren befreit.

(3) Die finanziellen Leistungen des Fonds an die Träger der Krankenanstalten unterliegen weder der Umsatzsteuer noch den Steuern vom Einkommen und Vermögen.

Kommission zur Vorbereitung der Strukturänderungen im österreichischen Krankenanstaltenwesen

§ 26. (1) Beim Bundeskanzleramt ist eine Kommission zur Vorbereitung der Strukturänderungen im österreichischen Krankenanstaltenwesen einzurichten.

- (2) Dieser Kommission gehören an:
1. der Bundeskanzler als Vorsitzender;
 2. der Bundesminister für Finanzen;
 3. die Landesfinanzreferentenkonferenz;
 4. der Präsident des Hauptverbandes der österreichischen Sozialversicherungsträger,

die im Abstimmungsverfahren über je eine Stimme verfügen. Alle Beschlüsse dieser Kommission sind einstimmig zu fassen.

(3) Diese Kommission hat binnen vier Wochen über Anträge, die von der Geschäftsstelle des Fonds erstattet werden, zu entscheiden. Die Geschäftsstelle des Fonds hat der Kommission zumindest einmal pro Halbjahr über alle Maßnahmen, die zur Vorbereitung der Strukturänderungen gesetzt wurden, sowie über den Fortschritt der Arbeiten zur Einführung des neuen Finanzierungssystems zu berichten.

Gemeinsamer Arbeitskreis des Bundes und der Länder

§ 27. (1) Beim Bundeskanzleramt ist ein gemeinsamer Arbeitskreis für Krankenanstaltenfinanzierung und -strukturen einzurichten. Dieser Arbeitskreis hat Vorschläge für weiterführende Konzepte zu erarbeiten, wobei der Inhalt dieser Vereinbarung keine verbindliche Grundlage für die zu erarbeitenden Konzepte ist; er hat auch bei der Erarbeitung von Richtlinien des Fonds mitzuwirken.

(2) Diesem Arbeitskreis haben der Leiter der Geschäftsstelle des Fonds, zwei weitere Vertreter des Bundes, ein Vertreter des Hauptverbandes der österreichischen Sozialversicherungsträger, je ein Vertreter eines jeden Landes, des Städtebundes, des Gemeindebundes, der Österreichischen Bischofskonferenz gemeinsam mit dem Evangelischen Oberkirchenrat, der Sektion Krankenversicherung im Verband der Versicherungsunternehmen Österreichs, der Österreichischen Ärztekammer sowie des Österreichischen Arbeiterkammertages anzugehören.

(3) Den Vorsitz des Arbeitskreises hat der Leiter der Geschäftsstelle des Fonds zu führen.

(4) Bei der Besorgung seiner Aufgaben hat sich der Arbeitskreis der Geschäftsstelle des Fonds zu bedienen.

Übergangsbestimmungen

§ 28. (1) Das Vermögen des mit Bundesgesetz BGBl. Nr. 215/1985 errichteten Krankenanstalten-Zusammenarbeitsfonds geht mit allen Rechten und Verbindlichkeiten auf den mit diesem Bundesgesetz errichteten Krankenanstalten-Zusammenarbeitsfonds über.

(2) Ein gemäß § 24 Abs. 2 des Bundesgesetzes BGBl. Nr. 215/1985 bestelltes Mitglied der Fondsversammlung ist so lange Mitglied der Fondsversammlung gemäß § 21 Abs. 2, bis für dieses ein anderes Mitglied bestellt wird.

(3) Bis zur Beschlußfassung von Richtlinien für die Planung, Errichtung, Ausstattung sowie den Betrieb von Krankenanstalten, für die Vergabe von

Investitionszuschüssen, für die Genehmigung von Neu- und Zubauten in Krankenanstalten als Voraussetzung für die Gewährung von Investitionszuschüssen, Betriebs- und sonstigen Zuschüssen, für die Bemessung der Zuschüsse im Falle der Neueröffnung von Krankenanstalten, für eine bundeseinheitliche Form der Kostenrechnung in Krankenanstalten, für ein einheitliches System der Leistungserfassung und Leistungsstatistik in Krankenanstalten und einer Geschäftsordnung des Krankenanstalten-Zusammenarbeitsfonds sind die entsprechenden von der Fondsversammlung gemäß BGBl. Nr. 215/1985 beschlossenen Richtlinien sinngemäß anzuwenden.

Schlußbestimmungen

§ 29. (1) Dieses Bundesgesetz tritt mit 1. Jänner 1988 in Kraft.

(2) Dieses Bundesgesetz tritt gemeinsam mit der Vereinbarung gemäß Art. 15 a B-VG über die Krankenanstaltenfinanzierung und die Dotierung des Umwelt- und Wasserwirtschaftsfonds für die Jahre 1988 bis einschließlich 1990, BGBl. Nr. XXX/1988, außer Kraft.

Vollziehung

§ 30. Mit der Vollziehung dieses Bundesgesetzes sind betraut:

1. Hinsichtlich des § 21 Abs. 2 Z 1 die Bundesregierung,
2. hinsichtlich der §§ 16 und 25 der Bundesminister für Finanzen,
3. hinsichtlich der §§ 17 und 18 der Bundesminister für soziale Verwaltung,
4. hinsichtlich aller übrigen Bestimmungen der Bundeskanzler.

VORBLATT

Problem:

Langfristige Sicherstellung der Krankenanstaltenfinanzierung bei Sicherung des auf hohem Niveau befindlichen Versorgungsstandards und bei voller Wahrung des medizinischen Fortschrittes. Entlastung des Akutbereiches der Krankenanstalten und Abbau von 2 600 Akutbetten in Krankenanstalten, Abbau des Abgangsdeckungssystems und Übergang auf eine leistungsbezogene Finanzierung ab 1. Juli 1990 sowie Vorbereitung der Umstellung auf dieses Finanzierungssystem.

Lösung:

Zur Transformierung der am 12. April 1988 im Ministerrat beschlossenen Vereinbarung gemäß Art. 15a B-VG zwischen dem Bund und den Ländern über die Krankenanstaltenfinanzierung und die Dotierung des Umwelt- und Wasserwirtschaftsfonds in der Zeit von 1988 bis 1990 wird ein Bundesgesetz über die Errichtung des Krankenanstalten-Zusammenarbeitsfonds als Finanzierungs-, aber im wesentlichen zentrales Steuerungsinstrument erlassen.

Dem Krankenanstalten-Zusammenarbeitsfonds werden die Vertreter aller Finanzierungspartner und der konfessionellen Krankenanstalten als stimmberechtigte Mitglieder angehören, Vertreter der privaten Krankenversicherung werden eine beratende Funktion ausüben.

In Konkretisierung der Vereinbarung sollen den Trägern von Krankenanstalten, im Rahmen von Länderquoten, beträchtlich mehr finanzielle Mittel als bisher zur Verfügung gestellt werden, sollen strukturändernde Reformmaßnahmen zur Entlastung des stationären Akutbereiches in den Krankenanstalten finanziert werden, soll eine Anpassung der vorhandenen Zahl der Akutbetten in Krankenanstalten an den Bedarf dadurch erfolgen, daß 2 600 Akutbetten in Krankenanstalten in der Zeit von 1988 bis 1990 abgebaut werden, sollen regionale Modellversuche im Einvernehmen mit allen beteiligten Institutionen mit dem Ziel finanziert werden, auszuloten, wo durch regionale Zusammenschlüsse von Krankenhaus, Ärzteschaft, sozialer Krankenversicherung, unter Einbeziehung der regionalen Einwohner, kostendämpfende Effekte ausgelöst werden können, ohne dadurch bestehende Versorgungsqualitäten zu gefährden.

Alternativen:

Rückfall in das Abgangsdeckungssystem gemäß den §§ 57 und 59 KAG, totaler Verzicht auf eine leistungsbezogene Finanzierung der Krankenanstalten mit allen negativen Auswirkungen aus volkswirtschaftlicher und betriebswirtschaftlicher Sicht, Entfall der vom Bundesminister für Gesundheit und öffentlicher Dienst in Aussicht genommenen Strukturreform und damit verbunden die Gefährdung der langfristigen sicheren Finanzierung der österreichischen Krankenanstalten.

Kosten:

Zusätzliche Leistungen des Bundes an den Fonds in Höhe von 80 Millionen Schilling pro Jahr der Laufzeit zum Ausgleich der Anrechnungsbestimmungen der Mittel der sozialen Krankenversicherung.

Weiterführung der Nachzahlung von Zweckzuschüssen gemäß §§ 57 und 59 KAG in einer Maximalhöhe von 800 Millionen Schilling. 400 Millionen Schilling wurden bereits den Trägern von Krankenanstalten überwiesen.

Erläuterungen

I. Allgemeines

Seit dem Jahre 1978 schließen der Bund und die Länder als Vertragspartner Vereinbarungen gemäß Art. 15 a B-VG über die Krankenanstaltenfinanzierung und die Dotierung des Wasserwirtschaftsfonds, jetzt Umwelt- und Wasserwirtschaftsfonds.

Zur Transformierung dieser Vereinbarung und zur Vollziehung wird jeweils mit Bundesgesetz der Krankenanstalten-Zusammenarbeitsfonds als zentrales Finanzierungs- und Steuerungsinstrumentarium, ausgestattet mit eigener Rechtspersönlichkeit, installiert.

Diese Fondsgesetze sind in aller Regel wortgleich mit den jeweiligen Bestimmungen der Ver-

einbarung, nur dort, wo es zur Vollziehung erforderlich ist, werden abweichende Formulierungen vorgesehen, ohne dadurch eine inhaltliche Änderung herbeizuführen.

II. Zu den einzelnen Bestimmungen

Da sowohl das Fondsgesetz als auch die Vereinbarung eine Einheit darstellen, kann die Erläuterung des Fondsgesetzes sehr kurz ausfallen, es wird auf die sehr ausführlichen Erläuterungen der Vereinbarung gemäß Art. 15 a B-VG zwischen dem Bund und den Ländern über die Krankenanstaltenfinanzierung und die Dotierung des Umwelt- und Wasserwirtschaftsfonds für die Jahre 1988 bis 1990 verwiesen.