

## 11 der Beilagen zu den Stenographischen Protokollen des Nationalrates XVIII. GP

Ausgedruckt am 5. 12. 1990

# Regierungsvorlage

### Bundesgesetz vom XXXXXX, mit dem das Krankenanstaltengesetz geändert wird

Der Nationalrat hat beschlossen:

Das Krankenanstaltengesetz, BGBl. Nr. 1/1957, zuletzt geändert durch das Bundesgesetz BGBl. Nr. 157/1990, wird wie folgt geändert:

#### Artikel I

##### (Grundsatzbestimmung)

§ 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(Sonder)gebühren der nächstgelegenen, von einer Gebietskörperschaft 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) In den Fällen der Befundung oder Begutachtung gemäß § 22 Abs. 3, zweiter Halbsatz, sind die Pflegegebühren in voller Höhe zu entrichten. Ansonsten werden 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, abgesehen von den Fällen des Abs. 6, 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) Über Streitigkeiten, die sich zwischen dem Rechtsträger einer Krankenanstalt einerseits und einem Krankenversicherungsträger oder dem Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger andererseits aus einem gemäß Abs. 4 geschlossenen Vertrag ergeben, entscheidet eine in jedem Land zu errichtende Schiedskommission. Der Antrag auf Entscheidung kann von jedem der Streitparteien gestellt werden.

(6) Wenn innerhalb von zwei Monaten nach der Aufkündigung eines Vertrages ein neuer Vertrag zwischen dem Rechtsträger der Krankenanstalt und dem Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger nicht zustande kommt, entscheidet die Schiedskommission 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 zustande gekommen ist. Der Antrag auf Entscheidung kann vom Rechtsträger der Krankenanstalt, von der Landesregierung oder vom Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger gestellt werden.

(7) Wenn ein Antrag nach Abs. 6 vor dem Zeitpunkt gestellt wird, zu dem der Vertrag aufgelöst würde, bleibt der Vertrag bis zur rechtskräftigen Entscheidung vorläufig in Kraft.

(8) Bei der Ermittlung und Festsetzung der Höhe der Pflegegebührenersätze nach Abs. 6 sind insbesondere die durch den Betrieb der Anstalt entstehenden Kosten, soweit sie der Ermittlung der Pflegegebühren zugrunde gelegt werden dürfen, sowie die finanzielle Leistungsfähigkeit des Trägers der Krankenanstalt und des betroffenen Krankenversicherungsträgers und Abs. 9 zu berücksichtigen. Die Pflegegebührenersätze dürfen die amtlichen Pflegegebühren nicht übersteigen.

(9) Die von den Krankenversicherungsträgern zu zahlenden Pflegegebührenersätze können gegenüber ihrer Höhe am 1. Jänner 1988 durch die Schiedskommission in den Folgejahren höchstens in jenem prozentuellen Ausmaß verändert werden, in dem sich die Summe der Beitragseinnahmen der Krankenversicherungsträger im betreffenden Land verändert; hiezu sind jeweils die Beitragseinnahmen jener zwei Geschäftsjahre zu vergleichen, die dem Geschäftsjahr, für das der Pflegegebührenersatz festgelegt werden soll, unmittelbar vorangehen. Als Beitragseinnahmen gelten die in den Erfolgsrechnungen ausgewiesenen Beiträge für Pflichtversicherte und für freiwillig Versicherte, bei der Sozialversicherungsanstalt der Bauern einschließlich des Bundesbeitrages. Es sind jedenfalls die Änderungen der Beitragseinnahmen

1. der Gebietskrankenkasse jenes Bundeslandes, in dem sich die Krankenanstalt befindet,
  2. der Versicherungsanstalt öffentlich Bediensteter als Krankenversicherungsträger,
  3. der Versicherungsanstalt der österreichischen Eisenbahnen als Krankenversicherungsträger,
  4. der Sozialversicherungsanstalt der gewerblichen Wirtschaft als Krankenversicherungsträger und
  5. der Sozialversicherungsanstalt der Bauern als Krankenversicherungsträger
- zu berücksichtigen; bei jenen Krankenversicherungsträgern, die für das ganze Bundesgebiet örtlich zuständig sind, sind die Beitragseinnahmen, die auf das betreffende Land entfallen, zu berücksichtigen. Der Bundesbeitrag bei der Sozialversicherungsanstalt der Bauern ist entsprechend den Beitragseinnahmen anteilmäßig auf die einzelnen Länder umzulegen. Der Prozentsatz der Änderung ist auf zwei Dezimalstellen zu runden.

(10) Die Landesgesetzgebung kann für das Jahr nach dem Außerkrafttreten der Regelungen über den Krankenanstalten-Zusammenarbeitsfonds bestimmen, daß die von den Krankenversicherungsträgern dem Krankenanstalten-Zusammenarbeitsfonds für das letzte Bestandsjahr zur Verfügung gestellten Mittel für eine adäquate Erhöhung der Pflegegebührenersätze maßgebend sind; hiebei sind den Trägern von Krankenanstalten eines Landes jene Mittel zuzurechnen, die der Krankenanstalten-Zusammenarbeitsfonds den Trägern von Krankenanstalten dieses Landes aus den von den Krankenversicherungsträgern bereitgestellten Mitteln zugewiesen hat. Aus dem Verhältnis dieser dem einzelnen Land zuzurechnenden Mittel zur Gesamtzahlung aller Krankenversicherungsträger an die in diesem Land nach den Bestimmungen über den Krankenanstalten-Zusammenarbeitsfonds zuschlußberechtigten Rechtsträgern von Krankenanstalten für Anstaltspflege (Pflegegebührenersätze, Aufwand für Entbindungsheimpflege) im letzten Bestandsjahr ist ein einheitlicher Hundertsatz zu errechnen, um den die Pflegegebührenersätze dieses Landes zu erhöhen sind.“

## Artikel II

(1) Die Länder haben die Ausführungsgesetze zu Art. I innerhalb von sechs Monaten vom Tag der Kundmachung dieses Bundesgesetzes an zu erlassen.

(2) Im Art. IV Abs. 3 des Bundesgesetzes BGBl. Nr. 282/1988 entfällt die Wendung „sowie Art. III“.

(3) Art. VI Abs. 1 des Bundesgesetzes BGBl. Nr. 282/1988 lautet:

„(1) Die Länder haben die Ausführungsgesetze zu Art. I und V innerhalb von sechs Monaten vom Tag der Kundmachung dieses Bundesgesetzes zu erlassen. Die Ausführungsbestimmungen zu Art. I Z 21 und Art. V sind mit 1. Jänner 1988 in Kraft zu setzen.“

(4) Abs. 2 und 3 treten mit 2. Jänner 1991 in Kraft.

(5) Mit der Wahrnehmung der Rechte des Bundes gemäß Art. 15 Abs. 8 B-VG ist der Bundeskanzler betraut.

## VORBLATT

### **Ziel und Problemlösung:**

Nach dem derzeitigen Stand der Diskussion ist mit dem Auslaufen der Vereinbarung über die Krankenanstaltenfinanzierung mit 31. Dezember 1990 zu rechnen. Es ist daher davon auszugehen, daß auf der Ebene des Landesrechtes (in Ausführung des § 28 KAG idF der am 31. Dezember 1977 in Geltung gestandenen Fassung) Bestimmungen in Kraft treten, die vorsehen, daß der Pflegegebührenersatz zwischen 60 und 80% der amtlich festgesetzten Pflegegebühren zu betragen hat. Um diese zusätzliche finanzielle Belastung der sozialen Krankenversicherung auszugleichen, müßte es zu einer deutlichen Erhöhung der Beiträge zur Krankenversicherung kommen. Diese Situation ist durch entsprechende Änderung des Bundesrechts abzuwenden.

### **Alternativen:**

Beträchtliche Anhebung der Beiträge zur sozialen Krankenversicherung zur Abdeckung eines jährlichen Mehrbedarfs zwischen 1,5 und über 8 Milliarden Schilling.

### **Kosten:**

Ein Mehraufwand des Bundes in finanzieller und personeller Hinsicht entsteht dadurch nicht.

### **EG-Vereinbarkeit:**

Diesbezügliche EG-Richtlinien bestehen nicht.

## Erläuterungen

Nach dem derzeitigen Stand der Diskussion ist mit dem Auslaufen der Vereinbarung über die Krankenanstaltenfinanzierung mit 31. Dezember 1990 zu rechnen. Es ist daher davon auszugehen, daß auf der Ebene des Landesrechtes (in Ausführung des § 28 KAG idF der am 31. Dezember 1977 in Geltung gestandenen Fassung) Bestimmungen in Kraft treten, die vorsehen, daß der Pflegegebührensatz zwischen 60 und 80% der amtlich festgesetzten Pflegegebühren zu betragen hat. Um diese zusätzliche finanzielle Belastung der sozialen Krankenversicherung auszugleichen, müßte es zu einer deutlichen Erhöhung der Beiträge zur Krankenversicherung kommen. Diese Situation ist durch entsprechende Änderung des Bundesrechts abzuwenden.

Der bis zum 31. Dezember 1977 in Geltung gestandene § 28 Abs. 4 KAG idF BGBl. Nr. 281/1974 bestimmte ua., daß das Ausmaß der von den Trägern der Sozialversicherung an die Rechtsträger der Krankenanstalten zu entrichtenden Pflegegebühren(ersätze) ausschließlich durch privatrechtliche Verträge zu regeln ist.

Kam eine Einigung zwischen dem Rechtsträger einer Krankenanstalt einerseits und einem Krankenversicherungsträger oder dem Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger andererseits über die Höhe der Pflegegebührensätze nicht zustande, konnte die jeweils zuständige Schiedskommission angerufen werden. Diese hatte bei der Festsetzung der Höhe der Pflegegebührensätze insbesondere auf die durch den Betrieb der Krankenanstalt entstehenden Kosten, soweit sie bei der Ermittlung der Pflegegebühren zugrunde gelegt werden durften, sowie auf die finanzielle Leistungsfähigkeit des Trägers der Krankenanstalt und des jeweiligen Krankenversicherungsträgers Bedacht zu nehmen.

Diese Bestimmung wurde in die Ausführungsgesetze der Länder entsprechend übernommen.

Diese Regelung wurde durch die im Zusammenhang mit den Vereinbarungen gemäß Art. 15 a B-VG über die Krankenanstaltenfinanzierung und Dotierung des Wasserwirtschaftsfonds neu gefaßt. Nunmehr sind die von den Krankenversicherungsträgern an die Rechtsträger der Krankenanstalten

zu entrichtenden Pflegegebührensätze alljährlich im prozentuellen Ausmaß der Beitragseinnahmesteigerung aller Krankenversicherungsträger zu erhöhen (vgl. § 28 KAG in der derzeit geltenden Fassung gemäß BGBl. Nr. 282/1988). Die Schiedskommissionen sind, sollten sie über die Höhe von Pflegegebührensätzen zu entscheiden haben, an diese Prozentsätze gebunden.

Die Landesausführungsgesetze entsprechen dieser derzeit geltenden grundsatzgesetzlichen Regelung; mit dem Auslaufen der Vereinbarung über die Krankenanstaltenfinanzierung treten allerdings die bis zum 31. Dezember 1977 in Geltung gestandenen Bestimmungen auf Bundes- und Landesebene wieder in Kraft.

Inzwischen haben einige Länder ihre Ausführungsgesetze zu § 28 KAG in der bis zum 31. Dezember 1977 in Geltung gestandenen Fassung wie folgt novelliert:

Sollten die jeweiligen in den betreffenden Ländern eingerichteten Schiedskommissionen nunmehr eine Entscheidung über die Höhe der Pflegegebührensätze treffen müssen, dürfen diese nur noch im Ausmaß von 60 bis 80% der amtlichen Pflegegebühren festgesetzt werden. Dies entspricht dem § 63 Abs. 7 der Salzburger Krankenanstaltenordnung in der bis zum 31. Dezember 1977 in Geltung gestandenen Fassung, zu der der Verfassungsgerichtshof in seinem Erkenntnis vom 17. Juni 1980, B 277/76, festgestellt hat, daß eine derartige Rabatlimitierung nicht gegen § 28 KAG idF BGBl. Nr. 281/1974 verstößt.

Diese Ausführungsbestimmungen sind während der Laufzeit der Vereinbarung über die Krankenanstaltenfinanzierung zwar gegenstandslos, sie treten aber mit 1. Jänner 1991 in Kraft, sofern nicht eine neue diesbezügliche Vereinbarung geschlossen wird.

Pflegegebührensätze im Ausmaß von 60 bis 80% der amtlichen Pflegegebühren würden den Krankenversicherungsträgern eine erhebliche finanzielle Mehrbelastung auferlegen und eine ausgeglichene Gebarung ausschließen. Es gilt daher eine Novellierung der mit Auslaufen der Vereinbarung über die Krankenanstaltenfinanzierung wieder in Kraft tretenden Fassung des § 28 KAG vorzunehm-

men, um die beschriebenen landesgesetzlichen Regelungen mit einer Beschränkung des Ausmaßes der Pflegegebührenersätze auf einen Rahmen von 60 bis 80% der amtlichen Pflegegebühren schon grundsatzgesetzlich auszuschließen. Es ist vielmehr die Schiedskommission bei der Festsetzung der Pflegegebührenersätze zu verpflichten, sowohl auf die finanzielle Leistungsfähigkeit der Krankenversicherungsträger als auch der Rechtsträger der Krankenanstalten Bedacht zu nehmen, was durch Novellierung des § 28 KAG (in seinen Abs. 8 bis 10) in der Fassung der Novelle BGBl. Nr. 281/1974 (die am 31. Dezember 1977 in Geltung stand und somit allenfalls wieder in Kraft treten kann) geschehen soll.

Dabei ist es allerdings schon aus Gründen der Übersicht zweckmäßig, § 28 KAG in seiner Gesamtheit neu zu fassen.

Im Mittelpunkt der Neufassung des § 28 idF der Novelle BGBl. Nr. 281/1974 stehen allerdings aus den eingangs dargestellten Gründen die Absätze 8 bis 10:

§ 28 Abs. 8 und 9 verfolgt dabei den von den Ländern in den Vereinbarungen über die Krankenanstaltenfinanzierung schon ab dem Jahr 1978 anerkannten Grundsatz der einnahmenorientierten Ausgabenpolitik der Krankenversicherungsträger und soll deren finanzielle Leistungsfähigkeit auch in Zukunft gewährleisten, damit diese auch weiterhin in der Lage sind, ihre sonstigen gesetzlichen Verpflichtungen zu erfüllen.

Den Schiedskommissionen wird bei ihrer Entscheidung über die Höhe der Pflegegebührenersätze ein Entscheidungsspielraum eingeräumt, der lediglich durch die prozentuellen Beitragseinnah-

menveränderungen der Krankenversicherungsträger vom betreffenden Geschäftsjahr im Verhältnis zum vorangegangenen Geschäftsjahr und mit der Höhe der amtlichen Pflegegebühren begrenzt wird.

Die angeführten Erfolgsrechnungen der Krankenversicherungsträger werden alljährlich im amtlichen Teil der Fachzeitschrift „Soziale Sicherheit“ kundgemacht.

§ 28 Abs. 10 trifft schließlich jene Regelung, die für das erste Jahr nach dem Auslaufen der Vereinbarung über die Krankenanstaltenfinanzierung zu gelten hat. Dabei ist von jenen Mitteln auszugehen, die im letzten Bestandsjahr der Vereinbarung von den Krankenversicherungsträgern dem Krankenanstalten-Zusammenarbeitsfonds zur Verfügung gestellt wurden. Dabei sind den Trägern von Krankenanstalten eines Landes jene Mittel zuzurechnen, die der Krankenanstalten-Zusammenarbeitsfonds den Trägern von Krankenanstalten dieses Landes aus den von den Krankenversicherungsträgern bereitgestellten Mitteln zugewiesen hat.

Art. II setzt den Ländern einen entsprechenden Ausführungszeitraum (Abs. 1) und betraut den Bundeskanzler mit der Wahrnehmung der Rechte des Bundes gemäß Art. 15 Abs. 8 B-VG (Abs. 5). Die Absätze 2, 3 und 4 passen jene Vorschriften der KAG-Novelle BGBl. Nr. 282/1988 der neuen Rechtslage an, die ein Inkrafttreten jener Fassung des § 28 KAG vorsehen, mit dem eine Festsetzung der Pflegegebührenersätze zwischen 60 und 80% der amtlichen Pflegegebühren möglich wäre. Das Inkrafttreten mit 2. Jänner 1991 trägt der Verpflichtung des Art. 31 Abs. 3 der Vereinbarung BGBl. Nr. 619/1988 Rechnung.