

3245/AB XX.GP

Auf die aus Gründen der besseren Übersichtlichkeit in Kopie beigeschlossene schriftliche parlamentarische Anfrage der Abgeordneten Hermann Böhacker und Genossen vom 6. November 1997, Nr. 3250/J, betreffend Spitalsmisere in Salzburg, beehe ich mich folgendes mitzuteilen:

Zu 1.:

Seitens der Sozialversicherungsträger werden den Landesfonds jährlich rund 37 Mrd. 5 für die Abrechnungen nach dem LKF-System zur Verfügung gestellt. Nach Berechnungen des Hauptverbandes der österreichischen Sozialversicherungsträger entfallen etwa 450 Mio. 5 oder 1,2% auf sozialversicherte Auslandspatienten, für die ein Landesfonds oder ein inländischer Sozialversicherungsträger abrechnungszuständig ist. Die in diesem Bereich eingetretenen Verzögerungen bei den Abrechnungen können bei einzelnen Krankenanstalten (Wintersportunfälle von Auslandstouristen) aber durchaus eine angespannte Situation hervorgerufen haben.

Zu 2.:

Mitte des Jahres 1997 wurde ich erstmals auf Probleme im Zusammenhang mit der Rechnungslegung für sozialversicherte Auslandspatienten aufmerksam gemacht. Wie mir berichtet wurde, ist der von den Länderexperten und Vertretern der Bundesministerien für Arbeit, Gesundheit und Soziales und für Finanzen ausgearbeitete Lösungsvorschlag von einem Bundesland abgelehnt worden; trotz intensiver Gespräche konnte keine endgültige Lösung des Problems gefunden werden. Bei der Landesfinanzreferentensitzung am 21. November 1997 in St. Pölten habe ich betont, daß nur ein Lösungsvorschlag, der nicht zu Lasten des österreichischen Steuerzahlers geht und eine Weitergabe der den Auslandspatienten zurechenbaren Vorsteuerbelastung an den ausländischen Sozialversicherungsträger sicherstellt, akzeptabel ist. Die Experten haben am 26. November den Lösungsvor-

schlag vorgelegt. Die im Dezember eingelangten Stellungnahmen der Länder zeigen, daß noch gewisse Anpassungen bei den als notwendig erachteten Gesetzesänderungsvorschlägen vorzunehmen sind, der Lösungsvorschlag aber prinzipiell akzeptiert wird. Die Umsetzung des Expertenvorschlags wird aufgrund der dafür notwendigen gesetzlichen Änderungen ab dem Jahr 1998 eine angemessene Kostenbeteiligung der ausländischen Sozialversicherungsträger an den entsprechenden Vorsteuern der Krankenanstalten sicherstellen. Für den Fall der Erfüllung der vorgegebenen Kriterien wird gemeinsam mit den Ländern auch raschest eine Lösung für 1997 gefunden werden.

Zu 3.:

Aufgrund meines Zuständigkeitsbereiches obliegt es mir lediglich, die Kriterien vorzugeben, die bei der Lösung des Problems unbedingt einzuhalten sind. Die Abrechnungen sind im Wege der Landesfonds bzw. der Gebietskrankenkassen vorzunehmen. Verzögerungen bei den Auszahlungen an die Krankenanstalten können sich noch aufgrund des im jeweiligen Bundesland vereinbarten Abrechnungssystems ergeben.

Zu 4.:

Um negative Auswirkungen der EU-bedingten Umstellung auf die unechte MWSt-Befreiung weiter Teile des Gesundheits- und Sozialbereichs auf Sozialversicherungsträger und Träger des öffentlichen Fürsorgewesens zu vermeiden, ist im Dezember 1996 vom Nationalrat das Gesundheits- und Sozialbereich—Beihilfengesetz beschlossen worden. Nach diesem Gesetz erhalten Krankenanstalten eine Beihilfe in Höhe der nicht abziehbaren Vorsteuern, müssen aber u.a. für Privatpatienten und Auslandspatienten eine Kürzung der Beihilfe im Ausmaß von 10% der diesbezüglichen Entgelte vornehmen, da die Beihilfe dem Grunde nach nur für den im Inland sozialversicherten Patienten gewährt werden soll und aus Wettbewerbsgründen auch nur gewährt werden kann. Die von den Krankenanstalten für sozialversicherte Auslandspatienten ausgestellten Rechnungen wiesen einen Vorsteuerkostenzuschlag auf, der nach Ansicht des Bundesministeriums für Arbeit, Gesundheit und Soziales nicht der nach internationalen Sozialversicherungsabkommen erforderlichen Gleichbehandlung von inländischen und ausländischen sozialversicherten Patienten entspricht. Es mußte vor einer endgültigen Abwicklung eine in jeder Hinsicht gesetzeskonforme Vorgangsweise gefunden werden. Bezuglich der Lösung verweise ich auf die Ausführungen zu Frage 2.

Zu 5. und 6.:

Eine Vereinbarung zwischen dem Bund und dem Land Salzburg, die sich auf die Abrechnung von sozialversicherten Auslandspatienten bezieht, ist in meinem Ressort nicht bekannt. Da nur eine gesamtösterreichische Lösung zielführend ist, wäre eine bundesländer spezifische Vereinbarung auch nicht sinnvoll.

Zu 7. und 8.:

Die Abrechnungen der von den (Art. 1 5a) Krankenanstalten für sozialversicherte Inlands- und sozialversicherte Auslandspatienten verrechneten LKF-Punkte erfolgen über den Landesfonds, bzw. wird diese Aufgabe vom Landesfonds an die zuständige Gebietskrankenkasse abgetreten. In etwa der Hälfte der Bundesländer erhalten die Krankenanstalten die entsprechenden LKF—Punktwerte unabhängig davon, ob sie einen sozialversicherten Inlandspatienten oder Auslandspatienten betreffen, nach Rechnungslegung durch den Landesfonds ausbezahlt. In Salzburg sowie in drei weiteren Bundesländern werden, wie mir berichtet wurden, die für sozialversicherte Auslandspatienten in Rechnung gestellten LKF-Punkte jedoch nicht vom Landesfonds ausbezahlt. Ein Salzburger Krankenhaus erhält den Betrag erst nach Bezahlung durch den ausländischen Sozialversicherungsträger, wobei im Schnitt zwischen Rechnungslegung und Bezahlung durch den ausländischen Sozialversicherungsträger zwei bis drei Jahre vergehen. Diese Art der Verrechnung beruht auf einer Entscheidung, die im Land Salzburg getroffen worden ist. Ein Zusammenhang zu (mir nicht bekannten) Zusagen, die von den seinerzeitigen Bundesministern Hums, Klima und Krammer im Jahr 1995 gegeben worden sein mögen, ist daher auszuschließen. Eine Vorfinanzierung der Außenstände, die durch die Wahl des Verrechnungssystems in Salzburg entstehen, kann daher nicht durch den Bund erfolgen.