

GZ 5436/4-Pr/S/96

Herrn Präsidenten des Nationalrates
Dr. Heinz FISCHER
Parlament
1017 Wien

74 P6
22. SEP. 1996
23. 10. 96
Mag Koposky

mit der Bitte um freundliche Kenntnisnahme.

ANLAGE

Wien, 25. September 1996

Für den Bundesminister:

Dr. FRÜHAUF

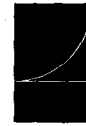
F.d.B.d.A.:

Bundesministerium für
Wissenschaft,
Verkehr und Kunst

Minoritenplatz 5
A1014 Wien

Tel 0222-531 20-0
DVR 0000175

Abschrift

**bm:wvk**

GZ 5436/4-Pr/S/96

Bundesministerium für
Gesundheit und Konsumentenschutz
Radetzkystraße 2
1031 Wien

BMGK;
Entwurf eines Bundesgesetzes, mit dem das
Krankenanstaltengesetz (KAG-Novelle 1996)
geändert wird;
Stellungnahme des BMWVK

Das Bundesministerium für Wissenschaft, Verkehr und Kunst beehrt sich zu dem mit do. GZ. 65.083/8-I/A/96 ausgesendeten Entwurf eines Bundesgesetzes, mit dem das Krankenanstaltengesetz (KAG-Novelle 1996) geändert wird, zum Entwurf eines Bundesgesetzes über die Dokumentation im Gesundheitswesen sowie ein Entwurf des Bundesgesetzes, mit dem das Ärztegesetz geändert wird, wie folgt Stellung zu nehmen:

I.

ALLGEMEINES

Unter Bezugnahme auf die im Vorblatt sowie in den Erläuterungen zu den vorliegenden Gesetzentwürfen enthaltenen Hinweise der Vereinbarung zwischen dem Bund und den Ländern gemäß Art. 15 a BVG über die Reform des Gesundheitswesens und der

Bundesministerium für
Wissenschaft,
Verkehr und Kunst

Minoritenplatz 5
A1014 Wien

Tel 0222-531 20-0
DVR 0000175

- 2 -

Krankenanstaltenfinanzierung für die Jahre 1997 bis 2000 zu regeln, werden die vorliegenden Gesetzentwürfe grundsätzlich als dieser Vereinbarung entsprechend zu erkennen sein. In diesem Sinne wird vom Bundesministerium für Wissenschaft, Verkehr und Kunst den vorliegenden Gesetzentwürfen grundsätzlich zugestimmt.

II.

ZU DEM GESETZENTWURF (KAG-NOVELLE 1996) IM EINZELNEN

Zu § 6 Abs. 1 lit.b :

Von der Zielsetzung her ist diese Bestimmung auch für Universitätskliniken akzeptabel, dann bedarf es aber einer Verstärkung des Mitspracherechts des Bundes gegenüber der Anstaltsleitung. Die Verpflichtung des Spitalsträgers bloß zur Anhörung des Bundesministeriums für Wissenschaft, Verkehr und Kunst wäre endgültig zu wenig.

Zu § 7a Abs.3 :

Das Wort "auch" hätte zu entfallen, sonst wäre die Einrichtung solcher "Departments", die einer Klin. Abteilung nicht gleichwertig sein werden, auch in Universitätskliniken zulässig; dies kann doch vom Bundesministerium für Gesundheit und Konsumentenschutz nicht ernsthaft beabsichtigt sein. Auf die Gründe der szt. Einführung der klinischen Abteilung durch die KAG-Novelle 1987 darf verwiesen werden.

Zu § 8 Abs. 1 :

Die Z 2 dürfte sich nicht auf Universitätskliniken und -institute beschränken, sondern müßte für alle Zentralkrankenanstalten gelten. Universitätskliniken unterscheiden sich von anderen Zentralkrankenanstalten ja nur durch die zusätzlichen universitären Aufgaben. Eine Differenzierung nur nach der Wahrnehmung auch der Forschungs- und Lehraufgaben wäre bei einer ausschließlich die Krankenversorgung betreffenden Angelegenheit unsachlich und damit rechtswidrig.

- 3 -

Zu § 59g Abs.2 :

Angesichts der besonderen Stellung der Universitätskliniken ist sicherzustellen, daß auch das Bundesministerium für Wissenschaft, Verkehr und Kunst in der Strukturkommission vertreten ist. Im übrigen wäre der offensichtliche Druckfehler bezüglich der Zahl der Kommissionsmitglieder (25 statt 20) zu korrigieren. Mit dem Bundesministerium für Wissenschaft, Verkehr und Kunst hätte die Kommission also 26 Mitglieder.

Gegen die dem Entwurf beiliegenden Änderungsvorschläge bezüglich des Ärztegesetzes 1984 (Ergänzung des § 2 Abs. 3) und eines BG. über die Dokumentation im Gesundheitsbereich besteht aus ho. Sicht kein Einwand.

III.

Schließlich wird vom Bundesministerium für Wissenschaft, Verkehr und Kunst noch ein Vorschlag für einen **neuen § 45 KAG** samt Erläuterungen übermittelt. Damit soll das seit längerer Zeit offene Problem der rechtlichen Absicherung der Beteiligung der im Bundesdienst stehenden Klinikärzte an den Sondergebühren gem. §§ 27 ff KAG etc. gelöst werden, soweit dies dem Bund möglich ist.

§ 45 samt Überschrift lautet: " Besonderes Entgelt

§ 45. (1) Universitätslehrer und andere Bundesbedienstete, die in einer Universitätsklinik oder in einer anderen Universitätseinrichtung als Ärzte (§ 1 Abs. 2 des Ärztegesetzes 1984) verwendet werden und gemäß § 155 Abs. 6 BDG 1979 an der Erfüllung der Aufgaben mitzuwirken haben, die dieser Universitätseinrichtung im Rahmen der betreffenden öffentlichen Krankenanstalt obliegen (§ 54 Abs. 4 UOG, § 61 Abs. 2 UOG 1993), haben Anspruch auf ein besonderes Entgelt.

- 4 -

(2) Der Anspruch auf das besondere Entgelt besteht nur dann, wenn der Rechtsträger der öffentlichen Krankenanstalt dem Bund Anteile am Sondergebühren auf Grund einer vertraglichen Vereinbarung überweist, und ist mit dem vom Rechtsträger überwiesenen Betrag begrenzt.

(3) Die Höhe des besonderen Entgelts ist durch Verordnung des für die Angelegenheiten der Universitäten zuständigen Bundesministers festzusetzen, wobei auf die von den einzelnen Universitätseinrichtungen zu erbringenden ärztlichen Leistungen und die damit verbundene ärztliche Verantwortung sowie auf die dienstrechtliche Stellung der Ärzte Bedacht zu nehmen ist. Das besondere Entgelt ist weder ein Teil des Monatsbezugs noch einen Anspruch auf eine Nebengebührenezulage zum Ruhegenuß begründende Nebengebühr.

(4) Kein Anspruch auf das besondere Entgelt besteht, wenn der Arzt für die in Abs. 1 genannten Tätigkeiten auf Grund einer privatrechtlichen Vereinbarung Entgelt vom Rechtsträger der Krankenanstalt oder von einem Dritten erhält. "

Siehe dazu in der ANLAGE.

ANLAGE

Wien, 25. September 1996

Für den Bundesminister:

Dr. FRÜHAUF

F.d.R.d.A.:

BM.f. Wissenschaft, Verkehr und Kunst
Abteilung I/B/10A

**Ergänzung des Entwurfes einer Novelle zum Krankenanstaltengesetz
(unmittelbar anwendbares Bundesrecht)**

§ 45 samt Überschrift lautet:

" Besonderes Entgelt

§ 45. (1) Universitätslehrer und andere Bundesbedienstete, die in einer Universitätsklinik oder in einer anderen Universitätseinrichtung als Ärzte (§ 1 Abs. 2 des Ärztegesetzes 1984) verwendet werden und gemäß § 155 Abs. 6 BDG 1979 an der Erfüllung der Aufgaben mitzuwirken haben, die dieser Universitätseinrichtung im Rahmen der betreffenden öffentlichen Krankenanstalt obliegen (§ 54 Abs. 4 UOG, § 61 Abs. 2 UOG 1993), haben Anspruch auf ein besonderes Entgelt.

(2) Der Anspruch auf das besondere Entgelt besteht nur dann, wenn der Rechtsträger der öffentlichen Krankenanstalt dem Bund Anteile am Sondergebühren auf Grund einer vertraglichen Vereinbarung überweist, und ist mit dem vom Rechtsträger überwiesenen Betrag begrenzt.

(3) Die Höhe des besonderen Entgelts ist durch Verordnung des für die Angelegenheiten der Universitäten zuständigen Bundesministers festzusetzen, wobei auf die von den einzelnen Universitätseinrichtungen zu erbringenden ärztlichen Leistungen und die damit verbundene ärztliche Verantwortung sowie auf die dienstrechtliche Stellung der Ärzte Bedacht zu nehmen ist. Das besondere Entgelt ist weder ein Teil des Monatsbezugs noch ein Anspruch auf eine Nebengebührenezulage zum Ruhegenuß begründende Nebengebühr.

(4) Kein Anspruch auf das besondere Entgelt besteht, wenn der Arzt für die in Abs. 1 genannten Tätigkeiten auf Grund einer privatrechtlichen Vereinbarung Entgelt vom Rechtsträger der Krankenanstalt oder von einem Dritten erhält. "

Erläuterungen

Die Medizinischen Fakultäten erfüllen nach den *organisationsrechtlichen* Vorschriften des UOG ihre Lehr- und Forschungsaufgaben im Klinischen Bereich auch im Zusammenwirken mit öffentlichen Krankenanstalten (§ 54 Abs 5 UOG 1975, § 61 Abs 1 UOG 1993). Universitätskliniken und klinische Abteilungen sind zugleich Teile dieser Krankenanstalten, sie dienen daher auch der Erfüllung von Aufgaben im Rahmen der öffentlichen Krankenanstalt. Die Aufgaben im Rahmen der Krankenanstalt werden funktionell nicht für die Universität, sondern für den Rechtsträger der Krankenanstalt erbracht. § 155 Abs 6 BDG enthält die das Organisationsrecht ergänzende *dienstrechtliche* Vorschrift: Hochschullehrer, die an der Universität als Ärzte verwendet werden, haben neben den in § 155 Abs 1 BDG umschriebenen Aufgaben auch die Verpflichtung, an der Erfüllung jener Aufgaben mitzuwirken, die den Universitätseinrichtungen im Rahmen des öffentlichen Gesundheitswesens und der Krankenbehandlung obliegen.

Zu diesen Aufgaben gehört vor allem die Untersuchung und Behandlung von Personen, die von der Krankenanstalt in die Ambulanz bzw stationär in die allgemeine Gebührenklasse oder in die Sonderklasse aufgenommen wurden; zu den von bundesbediensteten Ärzten in der Krankenanstalt zu verrichtenden Aufgaben gehört aber auch die Wahrnehmung von Leitungsfunktion im Rahmen der Krankenanstalt. Dies ergibt sich schon daraus, daß Universitätskliniken immer dem Bereich einer Abteilung oder sonstigen Organisationseinheit der Krankenanstalt entsprechen müssen. Der Leiter einer Universitätsklinik ist damit auch Leiter einer Organisationseinheit der Krankenanstalt. Die Erfüllung der genannten Aufgaben liegt zwar primär im Interesse der Krankenanstalt,

gleichwohl handelt es sich bei diesen Tätigkeiten auf Grund der Bestimmung des § 155 Abs 6 BDG um *Dienstpflichten* der betreffenden Hochschullehrer. Die Tätigkeiten für die Krankenanstalt werden auf Grund des Dienstverhältnisses zum Bund erbracht. Die bundesbediensteten Ärzte erbringen daher ihre *gesamte* Tätigkeit auf der Grundlage ihres Bundesdienstverhältnisses, und zwar auch in jenem Maß, in dem sie für den Rechtsträger der Krankenanstalt tätig werden.

Ärzten steht nach landesgesetzlichen Bestimmungen für die Erbringung bestimmter Leistungen in öffentlichen Krankenanstalten ein besonderer Entgeltanspruch zu, der über den normalen Gehaltsanspruch aus dem jeweiligen Dienstverhältnis hinausgeht. Gemäß § 41 Abs 4 des Tiroler Krankenanstaltengesetzes (TirKAG, LGBl 5/1958) sind die Leiter einer Abteilung berechtigt, von Patienten der Sonderklasse ein Arzthonorar zu verlangen. Die Höhe des Honorars ist zwischen Arzt und Patient vertraglich zu vereinbaren und direkt zu verrechnen. Durch Verordnung der Landesregierung kann die Aufteilung dieses Honorars zwischen dem Leiter der Abteilung und seinem Vertreter sowie zwischen dem Leiter und den anderen Ärzten des ärztlichen Dienstes geregelt werden. § 41 Abs 4 TirKAG gilt nach seinem Wortlaut für alle Ärzte, die Leiter einer Abteilung sind, also auch für bundesbedienstete Ärzte an den Universitätskliniken der Medizinischen Fakultät der Universität Innsbruck.

Eine ähnliche Regelung enthält das Wiener Krankenanstaltengesetz 1987 (WrKAG, LGBl 23/1987). Gemäß § 45 Abs 3 WrKAG sind die Abteilungs- und Institutsvorstände berechtigt, von Patienten der Sonderklasse ein mit ihnen zu *vereinbarendes* Honorar zu verlangen. Der auf den Vertreter und die anderen Ärzte des ärztlichen Dienstes entfallende Anteil des vereinbarten Honorars ist jährlich einvernehmlich zwischen den jeweiligen Abteilungs- und Institutsvorständen und den anderen Ärzten des ärztlichen Dienstes festzulegen; er muß jedoch mindestens 40 vH betragen. Die von den Patienten zu zahlenden und den Ärzten zufließenden Honorare beruhen somit auf vertraglichen Vereinbarungen. Es handelt sich um Einnahmen der Ärzte und nicht um Einnahmen der Krankenanstalt. § 45 Abs 3 WrKAG gilt nach seinem Wortlaut für alle Abteilungsleiter und für alle nachgeordneten Ärzte, also auch für bundesbedienstete Ärzte an den Universitätskliniken der Medizinischen Fakultät der Universität Wien.

Eine andere Regelung trifft das steiermärkische Krankenanstaltengesetz (StmkKAG, LGBl 78/1957). Gemäß § 36 Abs 1 lit a StmkKAG dürfen vom Rechtsträger der Krankenanstalt in der Sonderklasse ua auch Arztgebühren eingehoben werden. Dabei spielt es keine Rolle, ob der Patient in der Sonderklasse von einem bundesbediensteten Arzt oder von einem Arzt des Rechtsträgers der Krankenanstalt behandelt wird. Vertragliche Vereinbarungen zwischen Abteilungsleitern und Patienten der Sonderklasse über die Zahlung eines Honorars für die Behandlung in der Sonderklasse sind außerhalb des Anwendungsbereiches des § 46 Bundes-KAG unzulässig. Von diesem Verbot sind auch die bundesbediensteten Ärzte in den Universitätskliniken betroffen. Allerdings haben Ärzte, die *Bedienstete des Landes* und in einer öffentlichen Krankenanstalt tätig sind, Anspruch auf ein besonderes Arzthonorar, das als Teil des dem Land zukommenden Anteils an der Arztgebühr zu bemessen ist. Ein landesgesetzlicher Anspruch auf dieses Arzthonorar steht nur den landesbediensteten Ärzten zu, in öffentlichen Krankenanstalten tätige bundesbedienstete Ärzte können aus verfassungsrechtlichen Gründen in diese Regelung nicht einbezogen werden. Die in den Universitätskliniken der Medizinischen Fakultät der Universität Graz

- 3 -

tätigen bundesbediensteten Ärzte erhielten allerdings bislang vom Rechtsträger der öffentlichen Krankenanstalt auf Grund besonderer vertraglicher Vereinbarungen einen Anteil der Arztgebühr in jenem Ausmaß, der auch landesbediensteten Ärzten zugestanden wäre. Damit konnte eine Schlechterstellung der bundesbediensteten Ärzte gegenüber den in den Universitätskliniken tätigen landesbediensteten Ärzten und den eigenen Ärzten des Rechtsträgers vermieden werden.

Der vorliegende Entwurf will die Zahlung von Arztgebühren an bundesbedienstete Ärzte vereinheitlichen und auf eine klare Rechtsgrundlage stellen. Da die Rechtsgrundlage für die Erbringung von ärztlichen Leistungen in der öffentlichen Krankenanstalt im Bundesdienstverhältnis wurzelt, soll der Anspruch auf ein besonderes Entgelt grundsätzlich nur gegenüber dem Bund zustehen. Es handelt sich dabei um eine Vergütung für Tätigkeiten, die zwar zu den Dienstpflichten der Hochschullehrer gehören, aber primär im Interesse der öffentlichen Krankenanstalten erbracht werden.

Der Anspruch auf das besondere Entgelt ist in zweierlei Hinsicht begrenzt. In jenen Ländern, in denen Ärzte - auch bundesbedienstete Ärzte - berechtigt sind, mit Patienten der Sonderklasse Arzthonorare zu vereinbaren, soll ein Anspruch gegen den Bund nicht bestehen. Dies betrifft gegenwärtig Ärzte, die an den Universitätskliniken in Wien und Innsbruck tätig sind. Doppelleistungen sind dadurch ausgeschlossen.

In jenen Ländern, in denen nur der Rechtsträger der Krankenanstalt von Sonderklassepatienten besondere Arzthonorare verlangen darf, hängt der Anspruch gegen den Bund auf ein besonderes Entgelt davon ab, daß der Rechtsträger der Krankenanstalt an den Bund Anteile von diesen Arztgebühren überweist. Der Anspruch der bundesbediensteten Ärzte auf dieses besondere Entgelt ist mit dem überwiesenen Betrag begrenzt, sodaß für den Bund materiell keine finanziellen Verpflichtungen entstehen. Die Finanzierung des besonderen Entgelts ist daher keine Aufgabe des Bundes. Es sollen lediglich die vom Rechtsträger der Krankenanstalt eingehobenen Arztgebühren jenen Bediensteten zufließen, die zur Behandlung der Sonderklassepatienten verpflichtet waren.

Die Begrenzung des Anspruchs mit der Höhe des vom Rechtsträger der Krankenanstalt überwiesenen Betrages sichert auch die Gleichbehandlung der bundesbediensteten Ärzte mit den in den Universitätskliniken tätigen anderen Ärzten. Der bundesbedienstete Arzt wird grundsätzlich so behandelt wie der beim Rechtsträger der Krankenanstalt beschäftigte landesbedienstete Arzt, dessen Anspruch im StmkKAG geregelt ist. In formeller Hinsicht soll die Höhe des besonderen Entgelts durch Verordnung des Bundesministers für Wissenschaft, Verkehr und Kunst festgelegt werden. Die Höhe des Entgelts hat sich einerseits an den von den einzelnen Universitätseinrichtungen zu erbringenden ärztlichen Leistungen zu orientieren und andererseits auf die damit verbundene ärztliche Verantwortung sowie auf die dienstrechtliche Stellung der Ärzte Bedacht zu nehmen. Dies entspricht materiell den im StmkKAG vorgezeichneten Regelungen, sodaß die Gleichbehandlung der bundesbediensteten Ärzte mit den landesbediensteten Ärzten gewährleistet ist. Das besondere Entgelt ist weder ruhegenußfähiger Monatsbezug noch anspruchsbegründende Nebengebühr. Dem Bund erwachsen daher aus der Zahlung dieses Entgelts keine Pensionsverpflichtungen.