

AMT DER KÄRNTNER LANDESREGIERUNG
Abteilung 2 V / Verfassungsdienst
A-9021 Klagenfurt

Zahl: Verf- 1274/6/1996

Auskünfte: Dr. Glantschnig
Telefon: (0463) 536 - 30204
Telefax: (0463) 536 - 32007

Betreff:

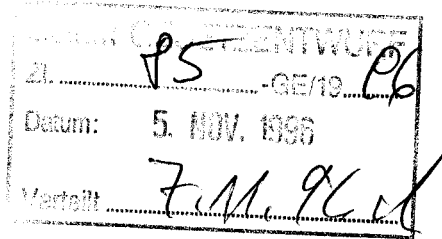
2. Sozialrechtsänderungsgesetz 1996;
ergänzende Stellungnahme

Bitte Eingaben ausschließlich an die Behörde
richten und die Geschäftszahl anführen.

DVR: 0062413

An das
Präsidium des Nationalrates

1017 WIEN



Beiliegend werden 25 Ausfertigungen der Stellungnahme des Amtes der Kärntner Landesregierung zum Entwurf eines 2. Sozialrechts-Änderungsgesetzes 1996, übermittelt.

Anlage

Klagenfurt, 30. Oktober 1996
Für die Kärntner Landesregierung:
Der Landesamtsdirektor:
Dr. Sladko

FdRdA:

AMT DER KÄRNTNER LANDESREGIERUNG
Abteilung 2 V / Verfassungsdienst
A-9021 Klagenfurt

Zahl: Verf- 1274/6/1996

Betreff:

2. Sozialrechtsänderungsgesetz 1996;
ergänzende Stellungnahme

Auskünfte: Dr. Glantschnig

Telefon: (0463) 536 - 30204

Telefax: (0463) 536 - 32007

Bitte Eingaben ausschließlich an die Behörde
richten und die Geschäftszahl anführen.

DVR: 0062413

An das
Bundesministerium für
Arbeit und Soziales

Stubenring 1
1010 WIEN

Wie schon in der Stellungnahme vom 16. Oktober 1996, Zl. Verf-1247/2/1996 angekündigt, erlaubt sich das Amt der Kärntner Landesregierung zum übermittelten Entwurf eines 2. Sozialrechts-Änderungsgesetzes 1996 nachfolgende ergänzende Bemerkungen vorzubringen:

1. In den bisherigen Regelungen des § 148 ASVG, der als Grundsatzbestimmung die Beziehungen zu den öffentlichen Krankenanstalten normiert, war in der Z 2 der sog. 10%ige Angehörigenselbstbehalt vorgesehen, während im übrigen die den öffentlichen Krankenanstalten gebührenden Pflegegebührenersätze zur Gänze vom Versicherungsträger als Sachleistung zu erbringen waren. An diesem Grundsatz sollte auch während der Laufzeit der in Vorbereitung stehenden Vereinbarung gemäß Art. 15a B-VG über die Reform des Gesundheitswesens und der Krankenanstaltenfinanzierung für die Jahre 1997 bis 2000 keine Änderung eintreten. Die vorgeschlagene Formulierung im übermittelten Entwurf erweckt hingegen den Eindruck, daß "die den Krankenanstalten als LKF-Gebührenersatz gebührenden Zahlungen" zur Gänze von den Landesfonds zu entrichten sind. Überdies müßte im Sinne der Vorgaben des Art. 11 Abs. 4 des Entwurfes der Vereinbarung nach Art. 15a B-VG klargestellt werden, daß die Entrichtung der LKF-Gebührenersätze "im Namen der Versicherungsträger" erfolgt.
2. Im § 148 Z 3 ASVG ist vorgesehen, daß alle Leistungen der Krankenanstalten im stationären, halbstationären, tagesklinischen und ambulanten Bereich einschließlich der aus der medizinischen Fortschritt resultierenden Leistungen mit den näher umschriebenen Zahlungen abgegolten werden.

Die Zahlungen der Träger der Sozialversicherung umfassen aber im Bereich der gesetzlichen Unfallversicherung nicht die Ambulanzleistungen der Allgemeinen Unfallversicherungsanstalt und sind unter den Leistungen der Sozialversicherung im Bereich der gesetzlichen Pensionsversicherung nur die auf Grund der § 302 Abs. 3 und 307 d ASVG bisher erbrachten Leistungen zu verstehen. Diese im Art. 11 Abs. 2 des Vereinbarungsentwurfes in Aussicht genommene Abgrenzung jener Leistungen, die als mit den gewährten Zahlungen abgegolten anzusehen sind, müßte in den Bestimmungen des Entwurf ihren Niederschlag finden.

Dazu kommt, daß die vorgeschlagene Regelung in Widerspruch zu § 27b Abs. 3 der im Entwurf vorliegenden KAG-Novelle steht, wo es nämlich der Landesgesetzgebung freigestellt wird, zu bestimmen, in welcher Form ambulante Leistungen abgegolten werden. Im Hinblick darauf, daß für ambulanten Behandlungen keine LKF-Bepunktung vorgesehen ist, ist wohl auch eine Abgeltung mittels LKF-Gebührenersätzen nicht möglich.

3. Die Z 5 des vorgeschlagenen § 148 ASVG enthält umfangreiche, über die jetzige Regelung hinausgehende Einschaurechte, die bereits in der fristgerecht abgegebenen Stellungnahme kritisch bewertet wurden. Auch diese Regelungen stehen in Widerspruch zum derzeit in Verhandlung stehenden Entwurf einer Vereinbarung nach Art. 15a B-VG (Art. 11 Abs. 12) und sind darüber hinaus auch wegen Verstoßes gegen das Legalitätsprinzip und wegen datenschutzrechtlicher Bedenken abzulehnen.
4. Z 8 des vorgeschlagenen § 148 ASVG sieht vor, daß bei Leistungsabrechnung gegenüber den Krankenanstalten ... der jeweilige Landesfonds als Versicherungsträger gilt. Diese wohl als Ausführung des Art. 11 Abs. 6 der geplanten Vereinbarung nach Art. 15a B-VG gedachte Regelung sollte klarstellen, daß der Landesfonds bei der Leistungsabrechnung auf Rechnung des Versicherungsträgers und in Verfahren als Bevollmächtigter des Versicherungsträgers handelt. Die Regelung, daß der jeweilige Landesfonds als Versicherungsträger gilt, ist jedenfalls in den Bestimmungen der Vereinbarung nach Art. 15a B-VG nicht gedeckt.
5. Die Festschreibung der Beiträge der Träger der Sozialversicherung im § 447 f Abs. 1 Z 1 ASVG erscheint verfrüht, da die endgültige Abstimmung dieser Summen bislang noch nicht erfolgt ist. Dies gilt auch für die festgelegten Prozentsätze in Abs. 5.

§ 447 f Abs. 6 ASVG sieht die Leistung des Kostenbeitrages des Versicherten an das Land (Landesfonds) vor. Demgegenüber bestimmt der in Vorbereitung befindliche

Entwurf der Vereinbarung nach Art. 15a B-VG diesbezüglich, daß Kostenbeiträge von den Trägern der Krankenanstalten im Namen der Träger der Sozialversicherung für die Länder (Landesfonds) eingehoben werden sollen. Auch hier erschiene eine Anpassung erforderlich.

Auch die Valorisierungsbestimmung hinsichtlich der Kostenbeiträge der Versicherten erscheint problematisch, weil zum Zeitpunkt der Einhebung der Kostenbeiträge die endgültigen Hundertsätze nicht feststehen, sodaß immer nur die vorläufigen Prozentsätze herangezogen werden können.

25 Ausfertigungen dieser Stellungnahme werden unter einem dem Präsidium des Nationalrates übermittelt.

Klagenfurt, 30. Oktober 1996

Für die Kärntner Landesregierung:

Der Landesamtsdirektor:

Dr. Sladko

FdRdA:

Stawagner