

BUNDESMINISTERIN FÜR
GESUNDHEIT UND FRAUEN

b m g

XXII. GP.-NR

3444 /AB

2005 -11- 25

Herrn
Präsidenten des Nationalrates
Dr. Andreas Khol
Parlament
1017 Wien

zu 3468 /J

GZ: 11.001/127-I/A/3/2005

Wien, am 23. November 2005

Sehr geehrter Herr Präsident!

Ich beantworte die an mich gerichtete schriftliche parlamentarische
**Anfrage Nr. 3468/J der Abgeordneten Öllinger, Freundinnen und
Freunde** wie folgt:

Fragen 1 und 2:

Nach den sozialversicherungsrechtlichen Vorschriften stellen Gesamtverträge privatrechtliche Verträge dar. Diese sind für die Träger der Krankenversicherung durch den Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger mit den örtlich zuständigen Ärztekammern abzuschließen, wobei die Gesamtverträge der Zustimmung des Trägers der Krankenversicherung, für den der Gesamtvertrag abgeschlossen wird, bedürfen. Die Sozialversicherungsträger – zu denen auch die Versicherungsanstalt für Eisenbahnen und Bergbau zählt – sowie der Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger sind Körperschaften öffentlichen Rechts mit eigener Rechtspersönlichkeit, die vom Gesetzgeber nach den Grundsätzen der Selbstverwaltung eingerichtet sind und deren Geschäftsführung durch autonome Verwaltungskörper wahrzunehmen ist. Auf diese eigenverantwortliche Geschäftsführung, in deren Rahmen auch der Abschluss von Verträgen fällt, kann ich als Bundesministerin für Gesundheit und Frauen lediglich nach Maßgabe der Bestimmungen des Abschnittes VI des Achten Teiles der ASVG über die Aufsicht des Bundes Einfluss nehmen. Demnach haben die zur Wahrung dieser Aufsicht des Bundes berufenen Behörden gemäß § 449 Abs. 1 ASVG die Gebarung der Versicherungsträger insbesondere dahingehend zu überwachen, dass im Zuge dieser Gebarung nicht gegen Rechtsvorschriften verstößen wird.

Dies bedeutet, dass ich als Aufsichtsbehörde in Vertragsverhandlungen als solche – so auch in die Verhandlungen des in Rede stehenden Gesamtvertrages – nicht einzubinden war oder bin. Selbstverständlich wird meinerseits bzw. durch mein Ressort die Aufsichtsverpflichtung insofern wahrgenommen, als der Inhalt von

Verträgen – so auch des in Rede stehenden Gesamtvertrages - auf dessen Gesetzeskonformität überprüft wird und nötigenfalls ein Beschluss über einen derartigen Vertrag vom/von der Beauftragten der Aufsichtsbehörde beeinsprucht wird.

Frage 3:

Ich darf zunächst auf die Ausführungen zur Frage 1 sowie darauf hinweisen, dass nach einer aus Anlass dieser Anfrage eingeholten Auskunft der VAEB von einer Streichung des Diskriminierungsverbotes Abstand genommen wurde.

Allgemein halte ich fest, dass gemäß § 448 Abs. 4 der Vertreter/die Vertreterin der Bundesministerin für Gesundheit und Frauen gegen Beschlüsse eines Verwaltungskörpers eines Versicherungsträgers Einspruch erheben kann, wenn diese gegen eine Rechtsvorschrift verstößen. Eine potentielle Mehrbelastung eines Versicherungsträgers bzw. eine Mehrbelastung der Patientinnen und Patienten rechtfertigt für sich allein einen Einspruch nicht. Selbstverständlich kann aus wichtigen Gründen der Zweckmäßigkeit ein Beschluss eines Versicherungsträgers von der Aufsichtsbehörde mittels Bescheid aufgehoben werden, wobei jedoch in das Eigenleben des Versicherungsträgers nicht unnötig eingegriffen werden soll.

Sofern daher der Inhalt des Gesamtvertrages nicht den gesetzlichen Vorgaben oder in wichtigen Belangen nicht dem Grundsatz der Zweckmäßigkeit entspricht, werden von mir aufsichtsbehördliche Schritte gesetzt werden. Das Vorliegen von einer aufsichtsbehördlichen Maßnahme rechtfertigenden Umständen ist in jedem konkreten Einzelfall gesondert zu prüfen.

Frage 4a:

Die Entwicklung in der Versichertenstruktur wird nach Aussage der Versicherungsanstalt für Eisenbahnen und Bergbau in den nächsten Jahren eine ähnliche Entwicklung nehmen, wie sie bisher feststellbar ist. Im Hinblick darauf, dass die Strukturreformen bei der ÖBB im Jahr 2010 abgeschlossen sein sollten, wird seitens der Anstalt mit geringeren Rückgängen gerechnet.

Frage 4c:

Ich darf auf die von der Versicherungsanstalt für Eisenbahnen und Bergbau zur Verfügung gestellte Beilage verweisen. Zusätzlich ist noch zu erwähnen, dass der starke Anstieg vor allem bei Heilmitteln im Jahr 1997 auf den Verlust des Vorsteuerabzugsrechtes zurückzuführen ist.

Frage 4d:

In Beantwortung dieser Frage lege ich die Gebarungsvorschaurechnung der Anstalt vom 15. August 2005 bei.

Frage 5a und b:

Die Zahlungen an den Wohlfahrtsfonds gründen sich auf die gesamtvertragliche Vereinbarung mit der Österreichischen Ärztekammer aus dem Jahr 1957.

Die Zahlungen der VAE in den letzten 20 Jahren sind aus der Beilage zu Frage 4c zu entnehmen.

Frage 5c:

Nach Auskunft des Hauptverbandes der österreichischen Sozialversicherungsträger gibt es derartige Zahlungen derzeit bei anderen Versicherungsträgern nicht.

Frage 5d:

Vorab halte ich fest, dass sich die Erhebung von allfälligen Zahlungen an den Wohlfahrtsfonds durch andere Versicherungsträger in der Kürze der zur Beantwortung dieser Anfrage zur Verfügung stehenden Zeit lediglich für einen Zeitraum der letzten 10 Jahre durchführen lässt. Eine darüber hinausgehende Recherche würde einen unvertretbaren hohen Verwaltungsaufwand verursachen.

Die anderen Versicherungsträger haben nach Auskunft des Hauptverbandes in den letzten 10 Jahren keine Zahlungen an den Wohlfahrtsfonds geleistet.

Frage 5e:

Allfällige Zahlungen an den Wohlfahrtsfonds werden – wie oben ausgeführt – in den jeweiligen Gesamtverträgen geregelt; eine diesbezügliche Bestimmung findet sich im ASVG nicht.

Mit freundlichen Grüßen



Maria Rauch-Kallat
Bundesministerin