



Hauptverband der
österreichischen
Sozialversicherungsträger

Bundesministerium für Gesundheit
Radetzkystraße 2
1030 Wien

T + 43 (0) 1 / 71132-1211
recht.allgemein@hvb.sozvers.at
Zl. REP-43.00/14/0218 Ht

Wien, 28. Oktober 2014

Betreff: Parlamentarische Anfrage Nr. 2673/J und 2674/J (Abg. Dr. Franz u.a.)
betreffend „Kosten der 19 österreichischen Krankenversicherungsträger im
Jahr 2012 und im Jahr 2013

Bezug: Ihre E-Mails vom 14. Oktober 2014,
GZ: 90 001/0189-II/A/7/2014 und 90 001/0190-II/A/7/2014

Sehr geehrte Damen und Herren,

der Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger nimmt wie folgt
Stellung:

Grundsätzlich darf darauf hingewiesen werden, dass „Krankenversicherungsträger“ in nennenswerter Zahl auch außerhalb der Sozialversicherung existieren. Hinzuweisen ist insbesondere darauf, dass für Bedienstete einiger Länder und Gemeinden besondere Einrichtungen, die „Krankenfürsorgeanstalten“ existieren, die in der Anfrage jedoch nicht erwähnt sind: Es sind dies (siehe § 2 B-KUVG) die

- Krankenfürsorgeanstalt der Bediensteten der Stadt Wien,
- Krankenfürsorge der Beamten der Stadtgemeinde Baden,
- Krankenfürsorge für die Beamten der Landeshauptstadt Linz,
- Krankenfürsorge für oberösterreichische Gemeinden,
- Krankenfürsorge für oberösterreichische Landesbeamte,
- O.ö. Lehrer-, Kranken- und Unfallfürsorge,
- Krankenfürsorgeanstalt für Beamte des Magistrates Steyr,
- Krankenfürsorge für die Beamten der Stadt Wels,
- Krankenfürsorgeanstalt für die Beamten der Landeshauptstadt Graz,
- Krankenfürsorgeanstalt der Beamten der Stadt Villach,
- Krankenfürsorgeanstalt der Magistratsbeamten der Landeshauptstadt Salzburg,
- Kranken- und Unfallfürsorge der Tiroler Landeslehrer,
- Kranken- und Unfallfürsorge der Tiroler Landesbeamten,
- Kranken- und Unfallfürsorge der Tiroler Gemeindebeamten,



Hauptverband der
österreichischen
Sozialversicherungsträger

- Krankenfürsorgeeinrichtung der Beamten der Stadtgemeinde Hallein.

Weiters existieren eine Reihe von Institutionen, die Krankenversicherungsschutz für bestimmte Gruppen von freiberuflich erwerbstätigen Personen bereitstellen, die aus der Sozialversicherung nach § 5 GSVG hinausoptiert haben.

Die hier genannten Institutionen sollten berücksichtigt werden, wenn Verwaltungsstrukturen und deren Kostenintensität behandelt werden.

Die Verwaltungskosten der Betriebskrankenkassen (BKK) sind gemäß § 445 Z 1 ASVG vom jeweiligen Betriebsunternehmer zu tragen. Daher werden die Zahlen zu den Fragen 1 bis 4, 7 und 12 nur in Summe über alle BKK angegeben bzw. können die Fragen 5, 9 bis 11 und 13 bis 15 betreffend BKK nur zum Teil beantwortet werden.

Weiters wird um Verständnis dafür ersucht, dass es innerhalb der zur Verfügung gestellten Frist nicht möglich war, die gestellten Fragen tiefgreifender zu bearbeiten. Wir stehen für nähere Auskünfte jedoch weiterhin gerne zur Verfügung.

Zu den Fragen 1 bis 4, 7, 12 und 16

- 1. Wie viele Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, angegeben in Vollzeitkräften (VZK), waren zum Stichtag 31.12.2012 und zum Stichtag 31.12.2013 in den 19 Krankenversicherungsträgern, gegliedert nach den einzelnen Trägern, beschäftigt?**
- 2. Wie viele Vollzeitkräfte je 1.000 Versicherte hatten die 19 Krankenversicherungsträger zum Stichtag 31.12.2012 und zum Stichtag 31.12.2013 jeweils?**
- 3. Wie war 2012 und 2013 jeweils die Relation zwischen den von den 19 Krankenversicherungsträgern bezahlten Versicherungsleistungen und den Gesamtausgaben pro Träger?**
- 4. Wie hoch waren im Jahr 2012 und im Jahr 2013 die Personalkosten in den 19 Krankenversicherungsträgern, gegliedert nach den einzelnen Trägern?**
- 7. Wie hoch waren im Jahr 2012 und im Jahr 2013 die Kosten für den Verwaltungsaufwand der 19 Krankenversicherungsträger, gegliedert nach den einzelnen Trägern?**
- 12. Wie hoch waren die Gesamtkosten der Selbstverwaltung in den 19 Krankenversicherungsträgern 2012 und 2013 jeweils?**
- 16. Wie hoch waren die 19 Krankenversicherungsträger jeweils mit Stichtag 31.12.2012 und mit Stichtag 31.12.2013 verschuldet?**

Diesbezüglich verweisen wir auf die in den Beilagen dargestellten Werte.



Verwaltung KV
2012.xls



Verwaltung KV
2013.xls



Hauptverband der
österreichischen
Sozialversicherungsträger

5. Wie viele Niederlassungen besaßen die 19 Krankenversicherungsträger im Jahr 2012 und im Jahr 2013, gegliedert nach den einzelnen Trägern, mit Stichtag 31.12.2012 und Stichtag 31.12.2013 österreichweit?

Träger	31.12.2012	31.12.2013
Wiener GKK (WGKK)	Zentrale Verwaltung und 7 Kundencenter sowie 8 Bezirksstellen; (als „Niederlassungen“ wurden die Verwaltungsdienststellen angeführt; siehe Erreichbarkeitskundmachung, www.avsv.at Nr. 101/2012)	
Niederösterreichische GKK (NÖGKK)	1 Hauptstelle, 19 Außenstellen	
Burgenländische GKK (BGKK)	1 Hauptstelle in Eisenstadt; sechs Dienststellen in den Bezirken	
Oberösterreichische GKK (OÖGKK)	23 Kundenservicestellen; (werden auch von anderen Sozialversicherungsträgern etwa für Sprechtag genützt und stehen zudem Selbsthilfegruppen sowie für diverse Gesundheitsangebote offen).	
Steiermärkische GKK (STGKK)	1 Hauptstelle in Graz; 18 Außenstellen und 2 Begutachtungsstellen	
Kärntner GKK (KGKK)	1 Hauptstelle in Klagenfurt; 7 Außenstellen (Villach, Spittal/Drau, Hermagor, Feldkirchen, St.Veit/Glan, Völkermarkt, Wolfsberg)	
Salzburger GKK (SGKK)	<p>Je eine Immobilie in der Stadt Salzburg und in jedem Bezirk (ausgenommen im Flachgau); weiters ein Erholungs- und Genesungsheim in Goldegg (6 Niederlassungen im Eigentum). Die Immobilien verteilen sich wie folgt:</p> <p><u>Eigentum:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Zentrales Verwaltungsgebäude inkl. Zahnambulatorium in der Stadt Salzburg • Außenstelle Hallein inkl. Zahnambulatorium • Außenstelle Bischofshofen inkl. Zahnambulatorium (Wohnungseigentum) • Außenstelle Zell am See inkl. Zahnambulatorium • Außenstelle Tamsweg inkl. Zahnambulatorium • Regenerationszentrum Goldegg inkl. Garconnierenhaus (für Patienten und 5 Dienstwohnungen) und einem Personalwohnhaus (3 Wohnungen) <p><u>Miete:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Räumlichkeiten im Krankenhaus Mittersill für ein Zahnambulatorium 	
Tiroler GKK (TGKK)	12 Niederlassungen	
Vorarlberger GKK (VGKK)	Neben der Hauptstelle waren 6 Servicestellen eingerichtet.	



BKK Mondi	1 Niederlassung
BKK voestalpine Bahnsysteme (BKK VA)	3 Niederlassungen/Außenstellen
BKK Zeltweg (BKK ZW)	Keine Niederlassungen
BKK Kapfenberg (BKK KA)	
VA für Eisenbahnen und Bergbau (VAEB)	Es werden bundesweit 7 Verwaltungsservicestellen betrieben.
VA öffentlich Bediensteter (BVA)	9 Niederlassungen; (ein Bürogebäude der Hauptstelle mit der Landesstelle für Wien, NÖ und Burgenland, 6 Landesstellen und 2 Außenstellen). Darüber hinaus werden Rehabilitations- bzw. Therapiezentren betrieben (Waidhofen/Ybbs, Bad Tatzmannsdorf, Baden, Bad Schallerbach).
SVA der gewerblichen Wirtschaft (SVA)	1 Hauptstelle, 9 Landesstellen; (Wien, NÖ mit Servicestellen in St.Pölten und Baden, Burgenland, OÖ, Steiermark, Kärnten, Salzburg, Tirol, Vorarlberg)
SVA der Bauern (SVB)	8 Niederlassungen. Eine Bürogemeinschaft der Hauptstelle mit dem Regionalbüro NÖ und Wien sowie je ein Regionalbüro in den Bundesländern Burgenland, Oberösterreich, Salzburg, Tirol, Vorarlberg, Steiermark und Kärnten.

6. Wie hoch waren im Jahr 2012 und im Jahr 2013 die Infrastrukturkosten der österreichweiten Niederlassungen der 19 Krankenversicherungsträger, gegliedert nach den einzelnen Trägern?

Was „Infrastrukturkosten“ sind, ist nicht definiert und kann daher nicht beantwortet werden.

8. Wie hoch waren im Jahr 2012 und im Jahr 2013 die IT- und EDV-Kosten der 19 Krankenversicherungsträger, gegliedert nach den einzelnen Trägern?

Träger	2012	2013
WGKK	€ 23.119.243,18	€ 25.716.866,03
NÖGKK	€ 15.890.022,20	€ 13.982.396,99
BGKK	€ 4.298.705,94	€ 3.564.377,37
OÖGKK	€ 16.500.406,85	€ 16.136.998,94
STGKK	€ 8.300.151,03	€ 7.736.967,03
KGKK	€ 5.870.000,--	€ 6.361.000,--
SGKK	€ 6.320.947,69	€ 6.327.879,52



Hauptverband der
österreichischen
Sozialversicherungsträger

TGKK	€ 8.920.212,73	€ 8.097.845,54
VGKK	€ 5.218.408,10	€ 6.018.779,70
BKK Mondi	€ 3.466,44	€ 4.498,69
	Das sind IT-Kosten, die nicht in den vom Unternehmen zu tragenden Verwaltungsaufwand fallen	
BKK VA	Rund € 8.000,--	
BKK ZW	Wird vom Betriebsunternehmer getragen (§ 445 ASVG)	
BKK KA	€ 3.815,47	€ 10.088,90
	Das sind Kosten die nicht von den Trägerfirmen (Böhler Edelstahl, Böhler Schweißtechnik, Böhler Schweißtechnik und GEMYSAG) übernommen wurden.	
VAEB	€ 4.654.618,24	€ 5.534.420,78
BVA	€ 10.079.097,02	€ 11.726.120,38
SVA	€ 5.613.885,13	€ 5.663.862,34
SVB	€ 3.684.710,--	€ 3.387.520,--

9. Wie viele Dienstwagen waren bei den 19 Krankenversicherungsträgern im Jahr 2012 und im Jahr 2013, gegliedert nach den einzelnen Trägern, in Betrieb?

Träger	2012	2013
WGKK	Es waren 6 Dienstwagen mit nachstehender Verwendung in Betrieb: <ul style="list-style-type: none"> • PKW; Skoda Superb: steht der Selbstverwaltung und Mitarbeitern zur Verfügung; • PKW; Skoda Superb: steht sämtlichen Direktoren und Mitarbeitern zur Verfügung; • PKW; VW Caddy: Laborwagen - Transport von medizinischen Proben; • LKW; VW Kastenwagen: sonstige Transporte, Anfahrt von Postämtern; • LKW; VW Kastenwagen: interne Post, Anfahrt aller Außenstellen der WGKK; • LKW; VW Crafter: Transporte (Drucksorten, Möbel, Paletten, Altpapier, EDV-HW) 	
NÖGKK	2 Dienstwagen	
BGKK	4 Dienstwagen	
OÖGKK	Es waren 4 Dienstfahrzeuge im Einsatz: <ul style="list-style-type: none"> • 2 PKW (Volvo) in der Hauptstelle. • 1 PKW (Citroen) wird im Zahnambulatorium Linz von Dentalmechanikern im Außendienst verwendet. • 1 PKW (Citroen) wird in der Kuranstalt Hanuschhof in Bad Goisern für Post- und Einkaufsfahrten verwendet. 	



Hauptverband der
österreichischen
Sozialversicherungsträger

STGKK	59 Fahrzeuge (31.12.2012)	55 Fahrzeuge (31.12.2013)
	<p>Diese wurden von Beitragsprüfern, Krankenbesuchern, dem Erhebungsdienst und für sonstige dienstliche Fahrten des Personals genutzt.</p> <p>Eine detaillierte bzw. konkret anteilige Zuordnung einzelner Fahrzeuge zu den jeweiligen Bereichen ist in der zur Verfügung stehenden Zeit nicht möglich.</p> <p>Angemerkt wird, dass trotz der relativ hohen Anzahl an Fahrzeugen die Kosten eines eigenen Fuhrparks geringer sind als die Kosten, die durch Bezahlen des amtlichen Kilometergeldes entstehen würden (Ergebnis der durchgeführten Rentabilitätsberechnung).</p>	
KGKK	8 Opel Corsa; 1 Opel Agila; 1 VW Fox; 1 VW Kombi Entry TDI; 1 Audi A6 3,0 TDI quattro	7 Opel Corsa; 1 Opel Agila; 1 VW Fox; 1 Renault ZOE (E-Auto); 1 VW Kombi Entry TDI; 1 Audi A6 3,0 TDI quattro
SGKK	Es waren 4 Dienstwagen in Betrieb: <ul style="list-style-type: none"> • Volvo S80 • VW Caddy Life • IVEKO Transporter – Klein-LKW • Renault Kangoo 	
TGKK	4 Dienstwagen	5 Dienstwagen
VGKK	Es waren 10 Dienstfahrzeuge (davon 4 für die Krankenkontrolle) in Betrieb. Beim überwiegenden Teil der Fahrzeuge handelt es sich um Kleinwagen. Das Durchschnittsalter des Fuhrparks liegt bei 7,6 Jahren.	
BKK Mondi	Kein Dienstwagen	
BKK VA	1 Dienstwagen	
BKK ZW	1 Dienstwagen (für Krankenkontrollen und Versichertenbetreuung)	
BKK KA	kein Dienstwagen; ein Kleinwagen wird der BKK für Krankenkontrollfahrten und Botendienste von den Trägerfirmen ohne Verrechnung von Kosten zur Verfügung gestellt.	
VAEB	3,87	3,91
	d.i. anteilig Krankenversicherung	
BVA	2 Dienstautos (anteilig auch für Unfallversicherung genutzt)	
SVA	Kein Dienstwagen	
SVB	3 Dienstautos; (zwei in der Hauptstelle und eines im Regionalbüro Burgenland)	2 Dienstautos; (ein Dienstauto in der Hauptstelle und eines im Regionalbüro Burgenland)
	Die Dienstautos werden anteilig auch für die Pensions- und Unfallversicherung bzw. im Zusammenhang mit dem Pflegegeld eingesetzt.	



Hauptverband der
österreichischen
Sozialversicherungsträger

10. Wie viele Chauffeure waren im Jahr 2012 und im Jahr 2013 bei den 19 Krankenversicherungsträgern, gegliedert nach den einzelnen Trägern, beschäftigt?

Träger	2012	2013
WGKK	2 Chauffeure für den Personentransport, alle anderen erforderlichen Transporte/Fahrten wurden von Hausarbeitern durchgeführt.	
NÖGKK	1 Chauffeur	
BGKK	Kein Chauffeur	
OÖGKK	Es waren 2 Mitarbeiter beschäftigt, die unter anderem für Dienstfahrten und Botendienste jeglicher Art eingesetzt wurden.	
STGKK	1 Chauffeur	
KGKK	1 Chauffeur	
SGKK	Kein Chauffeur	
TGKK		
VGKK		
BKK Mondi		
BKK VA		
BKK ZW		
BKK KA		
VAEB	2,91	2,81
	d. i. anteilig Krankenversicherung	
BVA	Es wurden 2 Mitarbeiter in Mischttätigkeit für Chauffeurtätigkeiten eingesetzt.	
	Mit 1,51 Vollzeitäquivalenten als Chauffeure und 0,49 Vollzeitäquivalenten im Kanzleidienst eingesetzt.	Mit 1,59 Vollzeitäquivalenten als Chauffeure und mit 0,41 Vollzeitäquivalenten im Kanzleidienst eingesetzt.
SVA	Kein Chauffeur	
SVB	2 Chauffeure in der Hauptstelle; (Anteil Krankenversicherung: 0,6)	1 Chauffeur in der Hauptstelle; (Anteil Krankenversicherung: 0,3)

11. Wie hoch waren im Jahr 2012 und im Jahr 2013 jeweils die Aufwendungen für Dienstreisen in den 19 Krankenversicherungsträgern, gegliedert nach den einzelnen Trägern?

Es handelt sich bei diesen Angaben um Gesamtsummen, die in erster Linie durch Arbeiten im Rahmen der gesetzlichen Aufgaben auf Büroebene notwendig wurden.



Hauptverband der
österreichischen
Sozialversicherungsträger

Träger	2012	2013
WGKK	€ 118.068,55	€ 115.807,01
NÖGKK	€ 819.136,36	€ 807.341,60
BGKK	€ 183.114,48	€ 182.744,59
OÖGKK	€ 1.241.242,31; (d.i. inkl. Kosten für: • Schulservice € 37.971,05; • GPLA € 365.484,56; • Mobile Kundenbetreuung € 156.048,54)	€ 1.233.952,42; (d.i. inkl. Kosten für: • Schulservice € 34.194,45; • GPLA € 403.696,21; • Mobile Kundenbetreuung € 161.914,77)
STGKK	€ 65.338,50	€ 88.957,25
KGKK	€ 400.842,50	€ 393.129,42
SGKK	€ 275.015,19	€ 308.532,70
TGKK	€ 608.346,50	€ 703.221,36
VGKK	€ 226.286,70	€ 255.109,27
BKK Mondi	Wird vom Trägerunternehmen getragen	
BKK VA	Rund € 10.000,-- (Chefarzt und Mitarbeiter in den eigenen Einrichtungen)	
BKK ZW	Wird von den Trägerunternehmen übernommen.	
BKK KA		
VAEB	€ 95.017,11	€ 100.404,43
BVA	€ 334.817,90	€ 420.536,52
SVA	€ 146.225,22	€ 151.083,70
SVB	€ 267.814,--	€ 269.528,--

13. Wie hoch waren die Gesamtkosten der Verwaltungsspitzen (Direktoren samt Sekretariaten etc., Personal- und Sachkosten) in den 19 Krankenversicherungsträgern 2012 und 2013 jeweils?

Da der Begriff „Verwaltungsspitze“ nicht definiert ist (insb. nicht die Kostenstelle „Leitung“ der Betriebsabrechnung umfasst), sind die folgenden Zahlen nicht ohne Weiteres vergleichbar.

Träger	2012	2013
WGKK	€ 1.388.922,76	€ 1.499.405,83
NÖGKK	€ 1.157.698,37	€ 1.266.021,91
BGKK	€ 495.091,20	€ 532.469,35
OÖGKK	€ 968.145,28	€ 970.629,98



Hauptverband der
österreichischen
Sozialversicherungsträger

STGKK	€ 571.622,14	€ 531.515,55
KGKK	€ 723.000,--	€ 706.000,--
SGKK	€ 714.161,86	€ 759.968,91
TGKK	€ 799.992,38	€ 711.206,77
VGKK	€ 838.001,16	€ 870.482,36
BKK Mondi	Wird von den Trägerunternehmen übernommen	
BKK VA		
BKK ZW		
BKK KA		
VAEB	€ 752.543,--	€ 713.280,--
BVA	Personalk: € 336.943,93; Sachk: € 26.944,63	Personalk: € 354.572,97; Sachk: € 27.649,30
SVA	€ 1.758.633,96	€ 1.831.570,94
SVB	€ 258.072,--	€ 285.164,--

14. Wie viele unterschiedliche vertragliche Verrechnungsgrundlagen für dieselbe Leistung am Beispiel eines Besuchs beim praktischen Arzt mit der Verschreibung eines Medikaments gibt es derzeit bei den 19 Krankenversicherungsträgern?

Insbesondere diese Frage kann nur für die Sozialversicherungs-Krankenversicherungsträger behandelt werden, für die 15 weiteren KFA und anderen Institutionen existieren gesonderte Regeln.

Was „Verrechnungsgrundlage“ ist, hängt von den erbrachten Leistungen ab und ist daher unklar.

Es gibt – dem Bedarf von Patienten und Ärzten angepasst – eine Reihe von Bestimmungen in den Honorarordnungen, die sich mit diesem Thema beschäftigen.

Insbesondere ist zwischen Erstordination und Folgeordination zu unterscheiden. Aus den Stellungnahmen der von uns dazu befragten Krankenversicherungsträger darf zusammengefasst auf Folgendes verwiesen werden, wobei die umfangreichen einschlägigen Passagen der einzelnen Gesamtverträge unter www.avsv.at im Internet frei zugänglich kundgemacht sind:

Träger	
WGKK	Auf die allgemeinen Ausführungen bzw. die Ausführungen zu Frage 15 wird verwiesen.
NÖGKK	



Hauptverband der
österreichischen
Sozialversicherungsträger

BGKK	<p>Die Honorarordnung sieht eine „vertragliche Verrechnungsgrundlage“ für einen Arztbesuch für die Verschreibung eines Medikamentes nicht explizit als Sonderleistungsposition vor. Vielmehr fällt bei einem Erstkontakt im Quartal die dafür vertraglich vereinbarte Grundleistungsvergütung an.</p> <p>Bei Folgekontakten kann eventuell die Position „Weitere Ordination bei begründeter Mehrleistung“ verrechnet werden, wobei diese Position nicht für eine alleinige Rezeptausstellung vorgesehen ist. Vielmehr sind als Mehrleistung anzusehen: Anamnese; Stuserstellung; Differentialdiagnose; therapeutisches Gespräch.</p>
OÖGKK	<p>Es gibt für Vertragsärzte gemäß Gesamtvertrag grundsätzlich eine einzige Regelung: Es wird die Grundleistungsvergütung für das dargestellte Fallbeispiel bezahlt (siehe Frage 15).</p>
STGKK	<p>Der Ärzte-Gesamtvertrag sieht keine eigene Verrechnungsposition für Medikamentenverordnungen vor.</p> <p>Vom Vertragsarzt kann dafür eine Ordination verrechnet werden. Dies auch, wenn lediglich ein Rezept ausgestellt und keine andere ärztliche Leistung erbracht wird. Der entsprechende Betrag richtet sich nach den vertraglich festgelegten Ordinationsstufen bzw. -staffeln (siehe Antwort zu Frage 15).</p> <p>Der Ärzte-Gesamtvertrag wurde mit Wirkung für folgende Krankenversicherungsträger abgeschlossen:</p> <ul style="list-style-type: none"> • BKK Austria Tabak • BKK Kapfenberg • BKK voest Alpine Bahnsysteme • BKK Zeltweg • STGKK • SVA der Bauern
KGKK	<p>Auf die allgemeinen Ausführungen wird verwiesen.</p>
SGKK	<ul style="list-style-type: none"> • Gesamtvertrag (inkl. Honorartarif) • Gesamtvertrag über vertragliche Tätigkeit von Gruppenpraxen
TGKK	<p>Verrechnungsgrundlage ist der Ärztliche Gesamtvertrag samt Honorarordnung.</p>
VGKK	<p>Honorarordnung der VGKK, Apothekergesamtvertrag</p>
VAEB	<p>Es gibt eine vertragliche Verrechnungsgrundlage zur Honorierung der Leistung „Besuch beim praktischen Arzt mit Verschreibung eines Medikaments“ (Honorarordnung zum Gesamtvertrag für Ärzte für Allgemeinmedizin und Fachärzte).</p>
BVA	<p>Es gibt eine Verrechnungsgrundlage: Die Honorarordnung für Ärzte für Allgemeinmedizin und Fachärzte</p>
SVA	<p>Für eine „ärztliche Ordination“ besteht eine eigene Verrechnungsgrundlage.</p>



Hauptverband der
österreichischen
Sozialversicherungsträger

SVB	Es existieren 9 unterschiedliche Verrechnungsgrundlagen. Die SVB ist seit dem Jahr 1998 in den Kreis der „§ 2-Kassen“ einbezogen und die Verrechnungsgrundlagen entsprechen somit jenen der jeweils zuständigen Gebietskrankenkasse.
-----	--

15. Welches Honorar erhält der Hausarzt (bzw. der Versicherte bei Inanspruchnahme eines Wahlarztes) derzeit jeweils von den 19 Krankenversicherungsträgern für einen Patientenkontakt mit Verschreibung eines Medikaments?

Siehe dazu bereits bei Frage 14: Die genannten Zahlen erlauben keine Aussage darüber, wie hoch das Honorar im Allgemeinen ist, weil die zusätzlich erbrachten Leistungen maßgeblichen Einfluss auf die Honorarhöhe haben, für die 15 weiteren KFA und anderen Institutionen existieren gesonderte Regeln.

Beiliegend erhalten Sie die Ärztekostenstatistik des Jahres 2013: Daraus ist ersichtlich, dass (auf Basis der unten geschilderten Tarifansätze und der anderen Honorarbestimmungen) bei einem Betrag pro Fall von 53,26 € (vgl. Tab. 8) bei 5.140 Fällen pro Arzt (vgl. Tab. 5) ein Honorar von rund 273.000 € entsteht, somit pro Quartal im Durchschnitt ca. 68.000 € verrechnet werden. Dies allein bei den §-2-Kassen.



AEK_Jahresstat_13.
xls

Dazu kommen noch Honorarumsätze bei den anderen Versicherungsträgern.

Ein vollständiges Bild der Ärztteeinkommen wäre weiters nur unter Einbeziehung der eingangs genannten KFA-Honorare usw. darstellbar. Das Herausgreifen von (für sich allein nicht repräsentativen) Honorarbeträgen lässt keine Schlüsse auf die allgemeine Honorarsituation zu.

Zur finanziellen Situation der niedergelassenen Ärzte sind weiters die Zahlungen für den Umsatzsteuerausgleich nach § 3 Abs. 1 GSBG zu berücksichtigen.

Träger	
WGKK	Das Honorar für einen Allgemeinmediziner mit Vertrag, der ein Medikament verordnet, besteht 2012 und 2013 aus dem Fallpauschale (€ 18,74) plus Hausarztzuschlag (€ 10,35). Bei Inanspruchnahme eines Wahlarztes erhält der Versicherte auf Basis dieser Leistungen 80 % von 2/5 der Fallpauschale plus 80 % des Tarifes der Position Hausarztzuschlag.



Hauptverband der
österreichischen
Sozialversicherungsträger

NÖGKK	<p>Die Honorierung eines Arztes für Allgemeinmedizin für einen Besuch mit Verschreibung eines Medikamentes ist abhängig von der Art und dem Zeitpunkt der Konsultation.</p> <p>Entscheidend ist, ob die Medikamentenverschreibung im Zuge der ersten Konsultation im Quartal oder im Rahmen einer Folgekonsultation durchgeführt wird. Im Rahmen der ersten Konsultation hat der Arzt auch Anspruch auf eine Grundvergütung.</p> <p>Ein zusätzliches Kriterium ist, ob die Konsultation ausschließlich zur Verschreibung eines Medikamentes erfolgt oder die Verschreibung Folge einer ärztliche Untersuchung zur Diagnoseerstellung ist.</p> <p>Folgende Honorarvarianten (Basis 2012) ergeben sich dadurch:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Erstkonsultation ausschließlich zur Medikamentenverschreibung: Grundvergütung (€ 4,13) und Ordination mit eingeschränktem Leistungsumfang (€ 2,95); gesamt € 7,08. • Erstkonsultation mit Verschreibung im Zuge einer ärztlichen Untersuchung: Grundvergütung (€ 4,13) und Ordination (€ 7,67); gesamt € 11,80 • Folgekonsultation ausschließlich zur Medikamentenverschreibung: Ordination mit eingeschränktem Leistungsumfang (€ 2,95). • Folgekonsultation mit Verschreibung im Zuge einer ärztlichen Untersuchung: Ordination (€ 7,67).
BGKK	<p>Der Vertragsarzt erhält beim Erstkontakt im Quartal eine Grundleistungsvergütung in der Höhe von € 15,60 bis € 14,40 (Honorar ab 1. Jänner 2014 für die degressive Staffelung nach Anzahl der Fälle).</p> <p>Bei Verrechnung der Position für Folgekontakt wird ein Betrag von € 5,34 honoriert.</p> <p>Beide Positionen sind nicht von der Verschreibung eines Medikamentes abhängig.</p> <p>Bei Inanspruchnahme eines Wahlarztes für Allgemeinmedizin wird für einen Erstkontakt eine anteilige Grundvergütung in Höhe von € 4,62 bzw. bei Folgekontakt € 4,27 refundiert.</p>
OÖGKK	<p>Ein Vertragsarzt (Allgemeinmediziner) erhält folgende Honorare (Werte 2013):</p> <p>Beim Erstkontakt im Quartal wird eine Grundleistungsvergütung in Höhe von € 24,31 bis € 4,83.</p> <p>Diese Unterschiede sind in der degressiven Staffelung begründet:</p> <ul style="list-style-type: none"> • bis zu 800 Fällen erhält der Vertragsarzt € 24,31; • ab dem 1101. Fall bekommt er nur noch € 4,83 honoriert. <p>Zusätzlich gibt es bis 500 Fälle einen Fallzuschlag in Höhe von € 2,75 pro Fall.</p>



Hauptverband der
österreichischen
Sozialversicherungsträger

	<p>Für die gleiche Leistung wird beim Besuch eines Wahlarztes folgende gestaffelte Vergütung gewährt:</p> <table> <tr> <td>1. Ordination</td> <td>€ 7,20</td> </tr> <tr> <td>2. Ordination</td> <td>€ 7,20</td> </tr> <tr> <td>3. Ordination</td> <td>€ 6,48</td> </tr> <tr> <td>jede weitere Ordination</td> <td>€ 2,88</td> </tr> </table>	1. Ordination	€ 7,20	2. Ordination	€ 7,20	3. Ordination	€ 6,48	jede weitere Ordination	€ 2,88								
1. Ordination	€ 7,20																
2. Ordination	€ 7,20																
3. Ordination	€ 6,48																
jede weitere Ordination	€ 2,88																
STGKK	<p>Das Honorar ist davon abhängig, wie oft der Hausarzt im Quartal vom selben Versicherten aufgesucht wird und wie viele Arztkontakte der Hausarzt insgesamt pro Quartal verrechnet.</p> <p>Welchen Tarif der betreffende Arzt für den einzelnen Arztkontakt erhält, bemisst sich unter Anwendung einer Degressionsregelung nach folgenden Ordinationsstufen:</p> <p>2013</p> <table> <tr> <td>Erstordination</td> <td>€ 18,27</td> </tr> <tr> <td>Ordination Stufe 1:</td> <td>€ 6,33</td> </tr> <tr> <td>Ordination Stufe 2:</td> <td>€ 4,38</td> </tr> <tr> <td>Ordination Stufe 3:</td> <td>€ 3,90</td> </tr> </table> <p>Für die gleiche Leistung erhielt ein Versicherter der Kasse beim Besuch eines Wahlarztes folgende gestaffelte Vergütung, wobei das Behandlungsdatum hierbei ausschlaggebend ist:</p> <p>2013</p> <table> <tr> <td>1. Ordination:</td> <td>€ 13,52</td> </tr> <tr> <td>2. Ordination:</td> <td>€ 4,76</td> </tr> <tr> <td>3. Ordination:</td> <td>€ 3,30</td> </tr> <tr> <td>Jede weitere Ordination:</td> <td>€ 2,94</td> </tr> </table>	Erstordination	€ 18,27	Ordination Stufe 1:	€ 6,33	Ordination Stufe 2:	€ 4,38	Ordination Stufe 3:	€ 3,90	1. Ordination:	€ 13,52	2. Ordination:	€ 4,76	3. Ordination:	€ 3,30	Jede weitere Ordination:	€ 2,94
Erstordination	€ 18,27																
Ordination Stufe 1:	€ 6,33																
Ordination Stufe 2:	€ 4,38																
Ordination Stufe 3:	€ 3,90																
1. Ordination:	€ 13,52																
2. Ordination:	€ 4,76																
3. Ordination:	€ 3,30																
Jede weitere Ordination:	€ 2,94																
KGKK	<p>Das Honorar für eine Ordination (Patientenkontakt) mit Verschreibung eines Medikamentes liegt nach der Honorarordnung der KGKK im Jahr 2014 zwischen € 3,25 (z.B. für die Verordnung eines Dauermedikaments, wenn keine Abklärung bzw. Untersuchung notwendig ist) und € 19,47, wenn Abklärungen notwendig sind.</p> <p>Zu diesem Ordinationshonorar können noch je nach Fachgruppe variierende Honorare für spezielle Untersuchungen kommen.</p> <p>Die Kostenerstattung für den Versicherten im Falle der Inanspruchnahme eines Wahlarztes beträgt 80 % des jeweiligen Vertragstarifs.</p>																
SGKK	<ul style="list-style-type: none"> • Vertragsarzt € 20,50; • Wahlarzt € 17,-. 																
TGKK	<p>Für einen Patientenkontakt mit Verschreibung eines Medikaments wird die Leistungsposition „Ordination“ in Höhe von € 3,88 honoriert (Wert 2013).</p> <p>Bei Inanspruchnahme eines Wahlarztes werden dem Versicherten 80 % des Vertragstarifes erstattet.</p>																



Hauptverband der
österreichischen
Sozialversicherungsträger

VGKK	Werte für 2013
	<u>Ärzte für Allgemeinmedizin:</u>
	Erste Ordination: € 15,04
	Ausfertigung eines Rezeptes: € 3,76
	€ 18,80
	Jede weitere Ordination: € 9,40
	Ausfertigung eines Rezeptes: € 3,76
	€ 13,16
	<u>Fachärzte:</u>
	Erste Ordination über ärztliche Zuweisung beim Facharzt für Anästhesiologie, Innere Medizin, Kinder- und Jugendheilkunde, Lungenkrankheiten, Neurologie und Psychiatrie, Kinder- und Jugendpsychiatrie : € 30,08
	Ausfertigung eines Rezeptes: € 3,76
	€ 33,84
	Erste Ordination über ärztliche Zuweisung beim Facharzt für Augenheilkunde, Chirurgie, Plastische Chirurgie, Frauenheilkunde und Geburtshilfe, HNO-Krankheiten, Haut- und Geschlechtskrankheiten, Orthopädie, Unfallchirurgie, Physikalische Medizin und Urologie : € 24,44
	Ausfertigung eines Rezeptes: € 3,76
	€ 28,20
	Erste Ordination ohne ärztliche Zuweisung € 18,80
Ausfertigung eines Rezeptes: € 3,76	
€ 22,56	
Jede weitere Ordination beim Facharzt: € 9,40	
Ausfertigung eines Rezeptes: € 3,76	
€ 13,16	
Jede weitere Ordination beim Facharzt mit neuerlicher Zuweisung und Befundbericht € 16,92	
Ausfertigung eines Rezeptes: € 3,76	
€ 20,68	
m Falle einer Kostenerstattung erhielten die versicherten Personen jeweils 80 % der angeführten Beträge rückerstattet:	
<u>Ärzte für Allgemeinmedizin:</u>	
Erste Ordination: € 9,42	
Ausfertigung eines Rezeptes: € 2,36	
€ 11,78	
Jede weitere Ordination: € 5,89	
Ausfertigung eines Rezeptes: € 2,36	
€ 8,25	
<u>Fachärzte:</u>	
Erste Ordination über ärztliche Zuweisung beim Facharzt für Anästhesiologie, Innere Medizin, Kinder- und Jugendheilkunde, Lungenkrankheiten, Neurologie und Psychiatrie, Kinder- und Jugendpsychiatrie : € 18,84	



Hauptverband der
österreichischen
Sozialversicherungsträger

	<p>Ausfertigung eines Rezeptes: € 2,36 € 21,20</p> <p>Erste Ordination über ärztliche Zuweisung beim Facharzt für Augenheilkunde, Chirurgie, Plastische Chirurgie, Frauenheilkunde und Geburtshilfe, HNO-Krankheiten, Haut- und Geschlechtskrankheiten, Orthopädie, Unfallchirurgie, Physikalische Medizin und Urologie : € 15,31 Ausfertigung eines Rezeptes: € 2,36 € 17,67</p> <p>Erste Ordination ohne ärztliche Zuweisung € 11,78 Ausfertigung eines Rezeptes: € 2,36 € 14,14</p> <p>Jede weitere Ordination beim Facharzt: € 5,89 Ausfertigung eines Rezeptes: € 2,36 € 8,25</p> <p>Jede weitere Ordination beim Facharzt mit neuerlicher Zuweisung und Befundbericht € 10,60 Ausfertigung eines Rezeptes: € 2,36 € 12,96</p>
BKK VA	Auf die Ausführungen der STGKK wird verwiesen.
BKK ZW	
BKK KA	
VAEB	<p>Unter Hausarzt ist offenbar der Allgemeinmediziner gemeint, es gilt folgendes Honorar: „Patientenkontakt mit Verschreibung eines Medikaments“:</p> <p>Im Jahr 2013</p> <p><u>Im Vertragspartnerbereich</u></p> <p>1.1. - 31.3.2013</p> <ul style="list-style-type: none"> • Erstordination € 16,13 • weitere Ordination € 8,87, <p>1.4. - 31.12.2013</p> <ul style="list-style-type: none"> • Erstordination € 16,45 • weitere Ordination € 9,05. <p><u>Im Wahlarztbereich/Kostenerstattung</u></p> <p>1.1. - 31.3.2013</p> <ul style="list-style-type: none"> • Erstordination € 13,87 (€ 16,13 abz. € 2,26 Behandlungsbeitrag) • weitere Ordination € 7,63 (€ 8,87 abz. € 1,24 Behandlungsbeitrag), <p>1.4. - 31.12.2013</p> <ul style="list-style-type: none"> • Erstordination € 14,15 (€ 16,45 abz. € 2,30 Behandlungsbeitrag) • weitere Ordination € 7,78 (€ 9,05 abz. € 1,27 Behandlungsbeitrag).



Hauptverband der
österreichischen
Sozialversicherungsträger

BVA	Der Versicherte erhält bei Inanspruchnahme eines Wahlarztes eine Kostenerstattung in der Höhe des Honorars, das dem Vertragsarzt gebührt, abzüglich Behandlungsbeitrag (20 %).
SVA	Der Hausarzt erhält folgende Honorare: Erstordination: € 17,7138; weitere Ordination: € 10,9008. Die Verordnung eines Medikamentes im Zuge einer Ordination wirkt sich nicht auf die Höhe der Honorierung aus.
SVB	Die von der SVB als „§ 2-Kasse“ in der Sachleistungsverrechnung zu bezahlenden Honorare entsprechen jenen der jeweils zuständigen Gebietskrankenkasse. Bei Inanspruchnahme eines Wahlarztes erhält der Versicherte als Kostenzuschuss 80 % des in der Satzungshonorarordnung festgelegten Tarifs von € 9,12.

Mit freundlichen Grüßen
Für den Hauptverband:

Dr. Josef Probst
Generaldirektor