

2152/J XXVI. GP

Eingelangt am 25.10.2018

Dieser Text wurde elektronisch übermittelt. Abweichungen vom Original sind möglich.

Anfrage

**der Abgeordneten Mag. Gerald Loacker, Kolleginnen und Kollegen
an die Bundesministerin für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Konsumentenschutz
betreffend Gebarung der Ärztekammer**

Überfinanzierung durch Zwangsmitgliedschaften

Die Zwangsbeiträge zur Ärztekammer sind in ihrer Entwicklung an mehrere Faktoren gekoppelt. Wie vorherige Anfragen zur Finanzierung der Arbeiter- und Wirtschaftskammer gezeigt haben, hängt die Entwicklung der Einnahmen oft nicht mit den tatsächlichen Aufgaben der jeweiligen Kammer zusammen, was eine finanzielle Überversorgung der jeweiligen Kammern bedeutet. Diese Überfinanzierung wird stets aufgrund von Zwangsabgaben hervorgerufen, gegen die sich die Zwangsmitglieder in den jeweiligen Kammern nicht zur Wehr setzen können, weil ein Austritt aus einer gesetzlichen beruflichen Vertretung nicht möglich ist. Deshalb ergibt sich auch bei der Ärztekammer ein berechtigtes Interesse, zu erfahren, über welche Beitrags- und sonstigen Einnahmen die Kammern (Bund u. Länder) verfügen und wie sich diese in den vergangenen zehn Jahren entwickelt haben.

Vorteile der freiwilligen Mitgliedschaft - stärkere Kundenorientierung und Sparsamkeit

Bei einer freiwilligen Mitgliedschaft wäre von einem, durch den Marktprozess angemessenen Mitgliedsbeitrag auszugehen, der von beiden Seiten als angemessen akzeptiert wird. Durch die gesetzlich festgelegte Mitglieds- und Beitragspflicht kann davon allerdings keine Rede sein, so dass die Mitgliedsbeiträge und die Tätigkeiten der jeweiligen Kammern auf politischer Ebene geprüft werden müssen.

Finanziellen Reserven

Darüber hinaus ist es relevant, über welche finanziellen Reserven die Kammern verfügen, und wie sich diese in den vergangen zehn Jahren entwickelt haben. Die Höhe und die Entwicklung der Reserven kann Aufschluss über den tatsächlichen Finanzierungsbedarf der aktuellen Kammertätigkeiten geben. Ebenso geben Ausgaben für Personal in Summe und Lohnhöhen Auskunft über die finanzielle Situation der Kammern, so dass diese ebenfalls von relevantem Interesse sind. Darüber hinaus ist es wichtig zu erfahren, welche Ruhebezüge an ehemalige Funktionär_innen in den

letzten zehn Jahren ausbezahlt wurden. Der Vergleich der Ruhebezüge mit den durchschnittlichen Ruhebezügen in Österreich ermöglicht eine bessere Einschätzung der tatsächlichen finanziellen Lage der jeweiligen Kammern.

Die unterfertigenden Abgeordneten stellen daher folgende

Anfrage:

1. Wie entwickelten sich die Beitragseinnahmen der Ärztekammern gem. **§ 91 Ärztegesetz**? (Auflistung jährlich 2014-2017, einzeln für jede Landesärztekammer)
2. Wie hoch waren davon die **Beiträge**, die an die Österreichische Ärztekammer gem. **§ 132 Ärztegesetz** flossen? (Auflistung jährlich 2014-2017)
3. Gab es **weitere Einnahmequellen** neben den Mitgliedsbeitragszahlungen der Ärztekammern?
 - a. Wenn ja, woraus und wie hoch waren diese Einnahmen? (Auflistung jährlich 2014-2017, für jede Landesärztekammer und die Österreichische Ärztekammer)
4. Wie hoch waren die **Verwaltungsausgaben**? (Auflistung jährlich 2014-2017, insgesamt und für jede Landesärztekammer und die Österreichische Ärztekammer)
5. Wie hoch waren die **Personalausgaben**? (Auflistung jährlich 2014-2017, insgesamt und für jede Landesärztekammer und die Österreichische Ärztekammer, ohne Ruhe- bzw. Versorgungsbezüge)
6. Wie hoch waren die **Ausgaben für IT** (Auflistung jährlich 2014-2017, insgesamt und für jede Landesärztekammer und die Österreichische Ärztekammer)
 - a. interne IT-Ausgaben?
 - b. zugekauft (externe) IT-Ausgaben? (Darstellung je externen IT-Partner)
7. Wie hoch waren die **Ausgaben für PR und Marketing** (Auflistung jährlich 2014-2017, insgesamt und für jede Landesärztekammer und die Österreichische Ärztekammer)
 - a. interne PR/Marketing-Ausgaben?
 - b. zugekauft (externe) PR/Marketing-Ausgaben? (Darstellung je externen PR/Marketing-Partner)
8. Wie hoch waren die **Gesamtausgaben**? (Auflistung jährlich 2014-2017, insgesamt und für jede Landesärztekammer und die Österreichische Ärztekammer)

9. Wie haben sich die **Ausgaben für Ruhe- bzw. Versorgungsbezüge** entwickelt? (Auflistung jährlich 2014-2017, insgesamt und für jede Landesärztekammer und die Österreichische Ärztekammer)
 - a. Wie hoch waren die Pensionssicherungsbeiträge gem. Sonderpensionenbegrenzungsgesetz?
 - b. Wurde dabei die Maximalhöhe der Pensionssicherungsbeiträge gem. Sonderpensionenbegrenzungsgesetz eingehoben?
10. Wie viele der **Bezügebezieher_innen** erhielten Ruhe- bzw. Versorgungsbezüge **unter 70% (€ 3.591)** der jeweiligen **Höchstbeitragsgrundlage** gemäß § 45 Abs. 1 ASVG? (Auflistung jährlich 2014-2017, insgesamt und für jede Landesärztekammer und die Österreichische Ärztekammer)
11. Wie viele der **Bezügebezieher_innen** erhielten Ruhe- bzw. Versorgungsbezüge **zwischen 70% (€ 3.591) und 140% (€ 7.182)** der jeweiligen **Höchstbeitragsgrundlage** gemäß § 45 Abs. 1 ASVG? (Auflistung jährlich 2014-2017, insgesamt und für jede Landesärztekammer und die Österreichische Ärztekammer)
12. Wie viele der **Bezügebezieher_innen** erhielten Ruhe- bzw. Versorgungsbezüge **über 140% (€ 7.182)** der jeweiligen **Höchstbeitragsgrundlage** gemäß § 45 Abs. 1 ASVG? (Auflistung jährlich 2014-2017, insgesamt und für jede Landesärztekammer und die Österreichische Ärztekammer)
13. Wie entwickelten sich die **Mitarbeiterstände** der Ärztekammern? (Auflistung jährlich 2014-2017, einzeln für jede Landeskammer und die Österreichische Ärztekammer in Vollzeitäquivalenten)
14. Wie hoch sind die **Rücklagenbestände**? (Auflistung jährlich 2014-2017, einzeln für jede Landesärztekammer und die Österreichische Ärztekammer)
15. Wie hoch waren die jährlichen **Zuflüsse zu Rücklagen**? (Auflistung jährlich 2014-2017, einzeln für jede Landesärztekammer und die Österreichische Ärztekammer)
16. Welchen Hintergrund haben Rücklagenbildungen in den Landesärztekammer und der Österreichischen Ärztekammer?