

18563/AB
vom 05.09.2024 zu 19269/J (XXVII. GP)
Bundesministerium sozialministerium.at
 Soziales, Gesundheit, Pflege
 und Konsumentenschutz

Johannes Rauch
 Bundesminister

Herrn
 Mag. Wolfgang Sobotka
 Präsident des Nationalrates
 Parlament
 1017 Wien

Geschäftszahl: 2024-0.591.844

Wien, 4.9.2024

Sehr geehrter Herr Präsident!

Ich beantworte die an mich gerichtete schriftliche parlamentarische **Anfrage Nr. 19269/J des Abgeordneten Mag. Gerald Hauser** betreffend **Zustände im Wiener Gesundheitswesen und in der Ärztekammer in Wien** wie folgt:

Fragen 1 und 2:

- *Gab und gibt es zwischen Ihnen und dem Wiener Gesundheitsstadtrat Gespräche und Absprachen zu den bereits durchgeführten und geplanten Krankenhaus- und Abteilungsschließungen in den Krankenhäusern in Wien (Lorenz Böhler Krankenhaus, Rudolfstiftung, Krankenhaus Lainz)?*
- *Gab und gibt es zwischen Ihnen und dem Wiener Gesundheitsstadtrat Gespräche und Absprachen zur katastrophalen Situation in den Wiener Spitälern?*

Es ist festzuhalten, dass das österreichische öffentliche Gesundheitssystem, sowohl was den Umfang der Leistungen als auch die Qualität der Versorgung anbelangt, im internationalen Vergleich sehr gut aufgestellt ist.

Nichtsdestoweniger sind Weiterentwicklung und strukturelle Veränderungen angezeigt, um den aktuellen Herausforderungen, wie etwa der demographischen Entwicklung inklusive

Verfügbarkeit von ausreichendem und entsprechend qualifiziertem Gesundheitspersonal, adäquat entgegenzuwirken. Dies ist ein Kernziel der zwischen Bund, den Ländern und der Sozialversicherung vereinbarten Gesundheitsreform 2024 bis 2028.

Nach der verfassungsrechtlichen Kompetenzverteilung ist die Bundeskompetenz im Krankenanstaltenbereich lediglich auf die Grundsatzgesetzgebung beschränkt, während Ausführungsgesetzgebung und Vollziehung bei den Ländern liegen. Weiters ist nach § 18 Abs. 1 Krankenanstalten- und Kuranstaltengesetz (KAKuG) jedes Land verpflichtet, Krankenanstaltspflege für anstaltsbedürftige Personen im eigenen Land entweder durch Errichtung und Betrieb öffentlicher Krankenanstalten oder durch Vereinbarung mit Rechtsträgern anderer Krankenanstalten sicherzustellen. Darüber hinaus haben die Länder als Rechtsträger der Fondsärztekassen die organisatorischen Vorkehrungen zu treffen, um jene Personen, die einer Behandlung in einer Spitalsambulanz oder der Aufnahme in eine Krankenanstalt bedürfen, diese Möglichkeit im erforderlichen Ausmaß zu bieten.

Die temporäre Schließung des stationären Betriebes am Standort Traumazentrum Wien-Brigittenau wurde in der Bundes-Zielsteuerungskommission am 28.06.2024 thematisiert.

Frage 3:

- *Wie viele der 100 neuen Kassenarztstellen, die mit 100.000 Euro ja von der Regierung massiv gefördert und beworben wurden, sind in Österreich mittlerweile besetzt? (Bitte eine Auflistung für alle Bundesländer.)*

In dem als Artikel 27 des Budgetbegleitgesetzes 2024, BGBl. I Nr. 152/2023, erlassenen und mit 1. Jänner 2024 in Kraft getretenen Gesundheitsreformmaßnahmen-Finanzierungsgesetz (GesRefFinG) ist vorgesehen, dass ergänzend zu den jeweiligen ärztlichen Stellenplänen der Träger der Krankenversicherung nach § 342 Abs. 1 Z 1 ASVG zusätzlich 100 ärztliche Vertragsstellen für die Fachgebiete Allgemeinmedizin, Kinder- und Jugendheilkunde, Frauenheilkunde und Geburtshilfe, Psychiatrie und psychotherapeutische Medizin, Augenheilkunde und Optometrie sowie innere Medizin geschaffen werden.

Mit Verordnung des Bundesministers für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz ist – nach Anhörung des Dachverbands – die Verteilung der zusätzlichen Vertragsstellen auf die Bundesländer entsprechend dem

Bevölkerungsschlüssel festzulegen (vgl. § 1 Abs. 2 GesRefFinG). Die entsprechende Verordnung trat ebenfalls mit 1. Jänner 2024 in Kraft (BGBI. II Nr. 425/2023).

Demnach ist mindestens die Hälfte der 100 zusätzlichen ärztlichen Vertragsstellen für die Fachgebiete Allgemeinmedizin sowie Kinder- und Jugendheilkunde vorzusehen. Dabei ist die Einrichtung wiederum der Hälfte dieser ärztlichen Vertragsstellen im Rahmen von Primärversorgungseinheiten anzustreben. Die verbleibenden ärztlichen Vertragsstellen sind für die Fachgebiete Frauenheilkunde und Geburtshilfe, Psychiatrie und psychotherapeutische Medizin für Erwachsene, Kinder- und Jugendpsychiatrie und psychotherapeutische Medizin, Augenheilkunde und Optometrie sowie Haut- und Geschlechtskrankheiten vorzusehen.

Die konkrete Abwicklung der Ausschreibung und Besetzung der zusätzlichen Stellen liegt in der Zuständigkeit der Sozialversicherung. Mit der Initiative +100 wurde seitens der Sozialversicherung aktiv die Suche nach Interessent:innen gestartet; innerhalb kurzer Zeit langten viele Interessenbekundungen ein. Nach Information der ÖGK liegen mit 25. Juli 2024 rund 675 Interessenbekundungen vor. Alle Ärzt:innen wurden von Mitarbeiter:innen der ÖGK kontaktiert und hinsichtlich ihrer Möglichkeiten beraten.

Wie die ÖGK in ihrer Stellungnahme weiter mitteilte, wurden bisher 70 der 100 zusätzlichen Vertragsstellen ausgeschrieben. Für 63 Stellen gab es insgesamt 195 Bewerbungen. Mit Stand 1. Juli 2024 wurden zwölf Ärzt:innen in Vertrag genommen. Im 2. Quartal 2024 erfolgten vier Invertragnahmen, im 3. Quartal erfolgten für den Start am 1. Juli 2024 weitere acht Invertragnahmen, eine neunte ist für August im Burgenland avisiert. Weitere Invertragnahmen sind voraussichtlich mit Beginn des 4. Quartals per 1. Oktober 2024 zu erwarten. Zu beachten ist, dass es für die zusätzlichen Vertragsstellen keine Vorgänger:innen gibt, von denen Infrastruktur und Personal übernommen werden könnten. Deshalb erfolgt ein Großteil der Invertragnahmen erst im 4. Quartal 2024. Das Bewerbungsverfahren unterliegt einem Ausschreibungsprozess und einer reglementierten Vertragsvergabe sowie einer Abstimmung mit der zuständigen Ärztekammer. Darüber hinaus sind Beschlussfassungen durch die Gremien der ÖGK und der Ärztekammer erforderlich. Diese systematische Vorgehensweise nimmt eine gewisse Vorlaufzeit in Anspruch und erklärt die bisher erfolgte Invertragnahme von aktuell zwölf Vertragsstellen.

Die Auflistung der besetzten Stellen für alle Bundesländer kann der nachfolgenden von der ÖGK übermittelten Tabelle entnommen werden.

	Stellen gem. Verordnung	bereits aus- geschriebene Stellen	Stellen mit Bewer- bungen	Summe Bewerber: innen	LStA- Beschluss zur Besetzung	bevor- stehende LStA Beschlüsse	bereits erfolgte Invertrag- nahmen
Bgld	3	2	2	2	2	-	-
Ktn	6	4	4	28	3	1	-
NÖ	19	14	11	17	11	-	3
OÖ	17	11	9	15	2	7	2
Slbg	6	3	3	7	3	-	1
Stmk	14	14	14	71	14	-	2
Tirol	9	2	2	6	2	-	2
Vlbg	4	3	3	4	3	-	1
Wien	22	17	15	45	15		1
Gesamt	100	70	63	195	55	8	12

Zudem teilte die ÖGK mit, dass es sich bei den noch nicht ausgeschriebenen Stellen großteils um Stellen handelt, die für Primärversorgungseinheiten (PVE) vorgesehen sind. Da deren Planung und Ausschreibung eine längere Vorbereitung erfordern, sollen die PVE sukzessive in den nächsten Monaten ausgeschrieben werden. Bereits geplant ist die Ausschreibung einer PVE-Stelle in Niederösterreich und von drei PVE-Stellen in Wien im August. Die Kärntner PVE-Stellen folgen voraussichtlich im September. Ziel ist es, bis Ende des Jahres Interessent:innen zu finden und die Stellen in allen Bundesländern auszuschreiben.

Wenn sich weitere Interessent:innen für geplante oder geeignete Stellen melden, werden diese zum ehestmöglichen Zeitpunkt ausgeschrieben. Mit den potentiell interessierten Ärzt:innen versucht die ÖGK, geeignete Lösungen zu finden. Jene Ärzt:innen, die an einer Kooperationsform interessiert sind und dafür eine:n Kooperationspartner:in suchen, werden auf Wunsch miteinander in Kontakt gebracht. Dadurch sollen insbesondere Ausweitungen bestehender Kassenstellen, Gruppenpraxen/Jobsharings und PVE oder Anstellungen ermöglicht werden. Wo im Sinne konkreter Interessent:innen sinnvoll und in Bezug auf den Bedarf angemessen, wird der fachliche bzw. örtliche Spielraum bei der Verortung der Stellen innerhalb der Bundesländer noch erweitert (z.B. Ausschreibung in

einem anderen Bezirk, Ausschreibung einer anderen Fachrichtung unter Beachtung der Verhältnisse von Primär- zu Fachversorgung).

Abschließend ist darauf hinzuweisen, dass die Gewährung eines Startbonus gemäß § 2 Abs. 1 GesRefFinG nur für die Fachgebiete Allgemeinmedizin, Kinder- und Jugendheilkunde sowie Frauenheilkunde und Geburtshilfe vorgesehen ist.

Fragen 4 und 11:

- *Warum sind die Ärztekammerpräsidenten Dr. Steinhart und Dr. Szekeres noch immer im Amt, obwohl gegen sie ein Verfahren läuft?*
- *Warum sind die handelnden Personen, u. a. die österreichischen Ärztekammerpräsidenten Dr. Szekeres und Dr. Steinhart, immer noch in ihren Ämtern, wo doch eindeutig der Verdacht der Verdunkelungsgefahr und von illegalen Absprachen geäußert wurde?*

Nachstehende Ausführungen erstrecken sich auf Dr. Johannes Steinhart, Präsident der Österreichischen Ärztekammer (ÖÄK), da Dr. Thomas Szekeres seit 2022 kein Amt in der ÖÄK mehr innehat.

Eine Amtsenthebung der Organe der ÖÄK durch den für das Gesundheitswesen zuständigen Bundesminister kommt in Betracht, wenn Organe der ÖÄK vorsätzlich oder grob fahrlässig Befugnisse überschreiten, Aufgaben vernachlässigen oder beschlussunfähig werden und darüber hinaus die ÖÄK nicht selbst die gebotenen Maßnahme ergreift, und kein anderes von dem für das Gesundheitswesen zuständigen Bundesminister ergreifbares Mittel zur Herstellung des gebotenen Zustands ausreichen würde (§ 195h Abs. 1 Ärztegesetz 1998 (ÄrzteG 1998), BGBl. I Nr. 169/1998).

Gemäß § 77 Abs. 4 Z 1 ÄrzteG 1998 verliert eine Kammerätin/ein Kammerrat ihr/sein Mandat, wenn sie/er eine oder mehrere strafbare Handlungen vorsätzlich begangen hat und deswegen von einem in- oder ausländischen Gericht zu einer bedingten oder unbedingten Freiheitsstrafe von mehr als sechs Monaten rechtskräftig verurteilt worden ist.

Eine solche Verurteilung liegt im gegenständlichen Fall nicht vor. Ergebnisse der unabhängigen Justiz sind daher abzuwarten, sofern kein Fall der Amtsenthebung, wie oben geschildert, eintritt.

Fragen 5 bis 10:

- Wie lautet die offizielle Stellungnahme des Bundesministeriums zum Gutachten der Rechtsanwaltskanzlei Knirsch-Gschaider-Cerha und zu den Vorgängen in der Kammer?
- Welche Folgen hatte die Feststellung im Gutachten der Rechtsanwaltskanzlei Knirsch-Gschaider-Cerha, dass die Eqip4Ordi weder ordentlich noch gewissenhaft geführt wurde und eine auffallende Sorglosigkeit herrschte?
- Wie hoch waren die Verluste der Equip4Ordi?
- Welche Folgen hatte die Feststellung im Gutachten der Rechtsanwaltskanzlei Knirsch-Gschaider-Cerha, dass der Tatbestand der Untreue vorliegen kann?
- Welche Konsequenzen ziehen Sie als verantwortlicher Bundesminister aus dem Gutachten der Rechtsanwaltskanzlei Knirsch-Gschaider-Cerha?
- Welche Folgen hatte die Feststellung im Gutachten der Rechtsanwaltskanzlei Knirsch-Gschaider-Cerha, dass sich der begründete Zweifel am Interesse einiger handelnder Personen an der Aufklärung der Malversationen ergibt und dass es im Interesse der Aufklärung läge, die infrage kommenden Personen freizustellen, um Absprachen und Manipulationen zu verhindern?

Das vollständige Gutachten liegt meinem Ressort nicht vor und wurde offensichtlich im Zusammenhang mit der Ärztekammer für Wien erstellt.

Darüber hinaus ist die gegenständliche Gesellschaft laut Firmenbucheintrag eine ausgelagerte Tochtergesellschaft der Kurie der niedergelassenen Ärzte der Ärztekammer für Wien. Gemäß § 195 ÄrzteG 1998 unterliegen die Ärztekammern in den Bundesländern der Aufsicht der örtlich zuständigen Landesregierung, auf deren Zuständigkeit in diesem Fall verwiesen werden darf. Überdies wird zur Beurteilung der Erfüllung von Tatbeständen auf die Zuständigkeit der Strafgerichte hingewiesen.

Frage 12:

- Haben Sie als Aufsichtsorgan der österreichischen Ärztekammer veranlasst, dass gegen die Ärztekammer-Präsidenten Dr. Szekeres und Dr. Steinhart ein Disziplinarverfahren eingeleitet wurde oder wird, und zwar wegen massiver Rufschädigung der Ärztekammer?
 - a. Wenn nein, warum nicht
 - a. Wenn ja, wann haben Sie dies veranlasst?

Mein Ressort hat sich über den Stand der Disziplinarverfahren im Rahmen des disziplinarrechtlichen Aufsichtsrechts gemäß § 195e ÄrzteG 1998 vom Disziplinaranwalt unterrichten lassen.

Fragen 13 bis 16 und 18:

- Welche Folgen hatte das Gutachten von Univ.-Prof. Dr. Severin Glaser (Strafrechtsprofessor der Universität Innsbruck) und Rechtsanwalt Dr. Markus Höcher?
- Welche Folgen hatte die Aussage im Gutachten von Univ.-Prof. Dr. Severin Glaser und Rechtsanwalt Dr. Markus Höcher, dass potenziell alle sieben untersuchten Fakten strafrechtlich relevant sein können?
- Welche Folgen hatte die Aussage Gutachten von Univ.-Prof. Dr. Severin Glaser und Rechtsanwalt Dr. Markus Höcher, dass „es nicht völlig realitätsfern wäre, wenn die Strafverfolgungsbehörden aufgrund der zahlreichen Sachverhalte bei einem kriminellen Zusammenwirken mehrere Personen von einer kriminellen Vereinigung oder sogar einer kriminellen Organisation ausgehen würden“?
- Welche Folgen hatte die Aussage, dass die Ärztekammer von versierten und renommierten Strafrechtlern in einem Gutachten also offiziell mit dem „MafiaParagraphen“ in Verbindung gebracht wird?
- Welche Konsequenzen ziehen Sie in der Zukunft als verantwortlicher Bundesminister aus dem Gutachten von Univ.-Prof. Dr. Severin Glaser und Rechtsanwalt Dr. Markus Höcher?

Das vollständige Gutachten liegt meinem Ressort nicht vor. Vielmehr darf aber erneut auf die Zuständigkeit der Wiener Landesregierung als zuständige Aufsichtsbehörde verwiesen werden.

Fragen 17 und 39:

- Welche Folgen hatte, dass der Ruf der Ärztekammer so nachhaltig und tiefgreifend beschädigt wurde?
- Was unternehmen Sie, um den Ruf der Ärztekammer wiederherzustellen?

Die Österreichische Ärztekammer und die Ärztekammern in den Bundesländern sind als Selbstverwaltungskörper gemäß Art. 120a B-VG eingerichtet. Auch wenn diese als wichtiger Stakeholder im Gesundheitssystem anzusehen sind, unterliegt eine dahingehende Imagepflege nicht der Zuständigkeit des BMSGPK.

Fragen 19 bis 25:

- Was sagen Sie zum Bericht des Rechnungshofes „Ärztekammer Wien - Kammerverwaltung und Wohlfahrtsfonds“?
- Welche Folgen hatte die scharfe Kritik des Rechnungshofs am fehlenden Beteiligungsmanagement und an fehlender Kontrolle in der Wiener Ärztekammer?
- Welche Folgen hatte die Aussage des Rechnungshofs, dass die Entwicklung in der Ärztekammer in Wien laut den Prüfern „stark durch externe, von der Kurie beauftragte Berater geprägt war, die davon später mit Geschäftsführungs- und Beiratstätigkeiten für die Gesellschaften profitierten“?
- Welche Folgen hatte die Feststellung des Rechnungshofs, dass die Prüfer zu einer personellen Trennung zwischen beratenden und operativen Funktionen raten?
 - a. Was haben Sie diesbezüglich bis jetzt unternommen?
 - a. Was sind Ihre nächsten Schritte?
- Welche Folgen hatte die Aussage im Rechnungshof-Bericht, dass es keine Strategie für die Ausgaben bei der Öffentlichkeitsarbeit gibt?
- Welche Folgen hatte die Aussage, dass laut den Prüfern im Untersuchungszeitraum die Aufwendungen der Ärztekammer in Wien mit 47 Prozent stärker als die Erträge (35 Prozent), was vor allem mit dem Anstieg des Personalaufwands um 72,1 Prozent zu tun hatte?
- Welche Folgen hatte die Aussage, dass auch die Prämienmassiv angestiegen sind (um mehr als das Siebenfache, von 54.321 auf 392.976 Euro) und die Aufwendungen für Organe des Wohlfahrtsfonds sich von 2016 bis 2022 praktisch verdoppelten? Welche Folgen hatte die Aussage des Rechnungshofs, dass hier nachvollziehbare und transparente Kriterien fehlen?

In der parlamentarischen Anfrage wird auf einen Bericht des Rechnungshofs Bezug genommen, der meinem Ressort in seiner Endfassung noch nicht vorliegt bzw. noch nicht veröffentlicht worden ist. Einerseits wäre daher aus diesem Grund von Stellungnahmen Abstand zu nehmen, andererseits wäre auf die zuständige Aufsichtsbehörde zu verweisen.

Frage 26:

- Wer profitierte an diesen massiven Steigerungen der Prämien, der Aufwendungen für Organe des Wohlfahrtsfonds, und warum kam es zu diesen massiven Steigerungen?

Die Frage richtet sich an die Ärztekammer für Wien bzw. die Wiener Landesregierung.

Frage 27:

- *Gibt es zu diesen Punkten eine Stellungnahme oder Maßnahme des Wiener Gesundheitsstadtrats?*

Meinem Ressort liegt eine solche Stellungnahme nicht vor.

Frage 28:

- *Welche Folgen hatte die Aussage betreffend des massiven „Klumpenrisikos“ beim Kauf einer einzigen Immobilie um 343,69 Millionen Euro?*
 - a. *Welche Folgen hatte die Aussage, dass dieser Kaufpreis in etwa einem Drittel des gesamten Vermögens des Wohlfahrtsfonds entspricht?*
 - a. *Welche Folgen hatte die Aussage, dass die Pensionen der niedergelassenen Ärzte faktisch in Gefahr sind, wenn dieser Kauf und die damit verbundene Kredit-Finanzierung ein Fiasko werden sollten, was durchaus realistisch ist?*
 - b. *Welche Folgen hatte die Aussage betreffend Finanzierungs- und Leerstandrisikos dieser Immobilie?*
 - c. *Wer veranlasste den Kauf dieser überteuerten Immobilie?*

Der Zeitpunkt des Immobilienerwerbs lag im Prüfungszeitraum des Rechnungshofs, dessen Bericht noch nicht vorliegt. Ärztegesetzlich obliegen Entscheidungen des Wohlfahrtsfonds dem Verwaltungsausschuss (§ 113 ÄrzteG 1998) bzw. der erweiterten Vollversammlung (§ 80b ÄrzteG 1998).

Frage 29:

- *Welche Folgen hatte der risikoreiche Erwerb einer weiteren teuren Immobilie der Signa GmbH des inzwischen insolventen Investors Rene Benko?*
 - a. *Wer veranlasste den Kauf dieser Immobilie?*
 - a. *Warum war dieser Kauf notwendig?*

Hinsichtlich der ärztegesetzlichen Zuständigkeit wird auf die Beantwortung der Frage 28 verwiesen.

Frage 30:

- *Ist der Wohlfahrtsfonds der Wiener Ärztekammer in Gefahr?*
 - a. *Wenn nein, warum nicht?*
 - a. *Wenn ja, was werden Sie als zuständiger Bundesminister unternehmen, um dies zu verhindern?*

Der Wohlfahrtsfonds der Ärztekammer für Wien wurde vom Rechnungshof überprüft. Der Bericht liegt noch nicht vor.

Frage 31:

- *Wer haftet für den Teil- oder Totalausfall des Wiener Wohlfahrtsfonds?*

§ 96 ÄrzteG 1998 legt fest, dass die Leistungen der Wohlfahrtsfonds aller Landesärztekammern ausschließlich aus deren eigenen Mitteln zu finanzieren sind. Zuschüsse Dritter, insbesondere auch von staatlicher Seite, sind nicht vorgesehen.

Fragen 32 und 33:

- *Springen der Bund und/oder die Stadt Wien ein, wenn es zu Teil- oder Totalausfall der Pensionen des Wohlfahrtsfonds der Wiener angestellten Ärzte kommen sollte?*
 - a. *Wenn nein, kann es passieren, dass dann die Wiener niedergelassenen Ärzte mit massiv gekürzten und im schlimmsten Fall sogar ohne Pensionen dastehen müssen?*
 - a. *Wenn ja, in welcher Höhe und unter welchen Bedingungen?*
- *Können Sie die Sicherheit der Pensionen der Wiener niedergelassenen Ärzte garantieren?*

Nein, siehe dazu auch die Antwort zur Frage 31.

Eingangs ist nochmals festzuhalten, dass die Leistungen der neun Wohlfahrtsfonds der Landesärztekammern per Gesetz nicht auf niedergelassene Ärzt:innen sowie Zahnärzt:innen begrenzt sind.

Bei den Leistungen der Wohlfahrtsfonds der Landesärztekammern handelt es sich um Leistungen jeweils eines zweckgebundenen Sondervermögens, das ärztegesetzlich gemäß § 96 ÄrzteG 1998 abgesichert ist. Da die Leistungen überwiegend umlagefinanziert sind und

das ÄrzteG 1998 Beiträge bis 18% der jährlichen Einnahmen ihrer Mitglieder zulässt (vgl. § 109 Abs. 3 ÄrzteG 1998), ist ein Leistungsausfall nicht zu erwarten.

Frage 34:

- *Halten Sie das derzeitige System der Finanzierung der Pensionen der niedergelassenen Ärzte über den Wohlfahrtsfonds für sicher, zeitgemäß und krisenresistent? Sollten die Pensionen der Ärzte nicht besser über ein staatliches Pensionssystem und nicht von der Ärztekammer, finanziert werden?*

Sämtliche Ärzt:innen sowie Zahnärzt:innen sind im Rahmen des gesetzlichen Sozialversicherungssystems auch in der staatlichen Pensionsversicherung pflichtversichert und erhalten daher – neben den Leistungen aus dem Wohlfahrtsfonds – eine staatliche Pension.

Bei den Versorgungsleistungen der Wohlfahrtsfonds der neun Landesärztekammern handelt es sich daher lediglich um zusätzliche Versorgungsleistungen der beruflichen Selbstverwaltungskörper, die keinesfalls durch ein staatliches Pensionssystem ersetzt werden könnten. Im Falle der Auflösung durch den Bundesgesetzgeber hätte dieser jedoch die Ausfinanzierung der verfassungsrechtlich gesicherten Pensionsleistungen mit zu gewährleisten bzw. begleitend sicherzustellen, dass ausreichend Mittel für eine entsprechende Leistungsabsicherung vorhanden sind.

Frage 35:

- *Der Rechnungshof kritisiert, dass die Ärztekammer in Wien die Einhebung aller Umlagen und Beiträge sowie die Auszahlung der Leistungen seit fast 30 Jahren einem externen Fondsverwalter übertragen hat, der seinen Vertrag nicht ordnungsgemäß erfüllte. Was wollen Sie diesbezüglich unternehmen?*

Da der Bericht des Rechnungshofs nicht vorliegt, ist eingeschränkt festzuhalten, dass die Möglichkeit der Übertragung der Verwaltung an einen externen Dienstleister ärztekamergesetzlich gedeckt ist (§ 113 ÄrzteG 1998). Eine allfällige mangelhafte Vertragserfüllung unterliegt nicht dem Zuständigkeitsbereich meines Ressorts.

Frage 36:

- Welche Folgen hatte der Umstand, dass von 2017 bis 2022 die Ärztekammer sechs Immobilien um rund 430 Millionen Euro erwarb und dafür Maklerprovisionen in der Höhe von 2,10 Millionen Euro zahlte, wobei sie für eine Immobilie eine „Tippgeber-Provision“ von 500.000 bzw. 400.000 Euro an zwei Personen zahlte?

Hier darf ebenso das Ergebnis des Rechnungshofs abgewartet werden.

Grundsätzlich obliegt der Erwerb von Vermögenswerten für die neun Landeswohlfahrtsfonds der Entscheidung des jeweils dafür zuständigen Verwaltungsausschusses. Die Entrichtung allfälliger Provisionen für den Immobilienerwerb richtet sich nach den jeweils geltenden gesetzlichen Bestimmungen und vertraglichen Vereinbarungen.

Fragen 37 und 38:

- Wird auch bezüglich der kritisierten finanziellen Vorgänge im Wohlfahrtsfonds und in der Verwaltung der Wiener Ärztekammer seitens der Staatsanwaltschaft ermittelt?
 - a. Wenn ja, in welchen Punkten?
 - b. Wenn nein, warum nicht, wo doch laut Rechnungshofs Gefahr in Verzug ist?
- Welche Folgen hatte der Umstand, dass die Staatsanwaltschaft Wien alle Strafverfahren bzgl. der Equip40rdi und der Care01 einstellen wollte, die Oberstaatsanwaltschaft diese Einstellung aber ablehnte und die Staatsanwaltschaft Wien mit weiteren gründlicheren Ermittlungen beauftragte?
 - a. Sind Sie bzw. das Bundesministerium dem nachgegangen?
 - b. Haben Sie sich bei den zuständigen Kollegen über die Gründe informiert?

Hierzu verweise ich auf die Zuständigkeit des Bundesministeriums für Justiz.

Fragen 40 und 42:

- Wurden bei den in den beiden angeführten Gutachten und im Rechnungshofbericht aufgedeckten Zahlungen, Prämien, Firmen und Geldflüssen auch Gelder aus den Kammerumlagen für die österreichische Ärztekammer von Ärzten aus anderen Bundesländern verwendet?
- Können Sie sicher ausschließen und garantieren, dass bei den Malversationen in der Ärztekammer in Wien nicht auch Gelder aus den Kammerumlagen für die

österreichische Ärztekammer von Ärzten anderen Bundesländern verwendet wurden?

Die Fragen sind in sich unschlüssig und nicht nachvollziehbar. Es ist nicht ersichtlich, wie Zahlungen der Ärzt:innen aus anderen Bundesländern an deren Kammern zur Ärztekammer für Wien fließen sollten.

Frage 41:

- *Inwieweit ist die österreichische Ärztekammer auch finanziell, nicht nur personell in Form der Spitzenfunktionäre, in die Malversationen der Wiener Ärztekammer involviert?*

Seitens der Österreichischen Ärztekammer wurde mitgeteilt, dass sie finanziell nicht involviert ist und uneingeschränkt ihre Aufgaben wahrnehmen kann.

Mit freundlichen Grüßen

Johannes Rauch

