

Rudolf Anschober
Bundesminister

Herrn
Mag. Wolfgang Sobotka
Präsident des Nationalrates
Parlament
1017 Wien

Geschäftszahl: 2020-0.387.564

Wien, 7.8.2020

Sehr geehrter Herr Präsident!

Ich beantworte die an mich gerichtete schriftliche parlamentarische **Anfrage Nr. 2376/J der Abgeordneten Silvan, Genossinnen und Genossen betreffend möglicher Verwendung von Sozialversicherungsbeiträgen als „Coronaüberbrückungshilfe“ für private Krankenanstalten** wie folgt:

Frage 1:

- *Können Sie den Inhalt des o.a. Berichtes, der auf der Homepage des PRIKRAF veröffentlicht wurde, bestätigen?*
 - a) *Wenn ja, wie beurteilen Sie diese Entscheidung?*
 - b) *Wenn ja, waren Sie in die diesbezügliche Entscheidungsfindung involviert?*
 - c) *Wenn ja, wer war seitens des Gesundheitsministeriums in die Entscheidungsfindung eingebunden?*
 - d) *Wenn ja, wie haben sich die Vertreterinnen des Gesundheitsministeriums in der Fondkommission im Rahmen der diesbezüglich Abstimmung verhalten?*
 - e) *Wenn ja, wie rechtfertigen Sie diese schnelle Corona-Hilfe gegenüber Unternehmen die den mühevollen Gang zum Härtefond gehen mussten oder die keinen Kredit in diesen Zeiten erhalten haben?*

Der Inhalt des Berichtes auf der Homepage des PRIKRAF kann bestätigt werden. Diese Entscheidung der PRIKRAF-Fondskommission wird seitens des Bundesministeriums für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz insofern unterstützt, da die Sozialversicherung aufgrund der gesetzlichen Vorgaben ihre Zahlungen an den PRIKRAF weiterhin in der vereinbarten Höhe zu leisten hat und es kaum zu rechtfertigen gewesen wäre, dass diese für die PRIKRAF-Krankenanstalten bestimmten Mittel auf den Konten des PRIKRAF liegen bleiben, während gleichzeitig die Liquidität der PRIKRAF-Krankenanstalten nicht mehr sichergestellt werden kann und möglicherweise öffentliche Mittel zur Unterstützung dieser Einrichtungen zusätzlich hätten aufgewendet werden müssen.

Mit dieser Maßnahme wurde ein Beitrag geleistet, die Liquidität dieser Einrichtungen und somit auch eine möglichst zeitnahe Wiederaufnahme der vollen Versorgungstätigkeit dieser Einrichtungen für die Patientinnen und Patienten sicherzustellen und den Abbau von Arbeitsplätzen bzw. Kurzarbeit in diesen Krankenanstalten während dieser Zeit so weit als möglich zu vermeiden. Es darf in diesem Zusammenhang auch darauf hingewiesen werden, dass ähnliche Finanzierungsregelungen auch im Bereich der landesgesundheitsfondsfinanzierten Krankenanstalten durch die zuständigen Gremien der Landesgesundheitsfonds festgelegt wurden, um eine zwischenzeitliche Illiquidität im Bereich der öffentlichen und privat gemeinnützig geführten Krankenanstalten auszuschließen. Weiters ist inhaltlich darauf hinzuweisen, dass durch diese Maßnahme lediglich der Zahlungsfluss der ohnedies durch das Gesetz vorgegebenen Mittel des PRIKRAF innerhalb des Jahres verändert, so dass keine finanzielle Auswirkung auf die Sozialversicherung gegeben ist.

Diese Regelungen, die als reine Akontierungen zu sehen sind, sind zeitlich befristet und es werden die Leistungen der Krankenanstalten im Jahr 2020 in weiterer Folge entsprechend den für die jeweiligen Fonds festgelegten Abrechnungsregelungen endgültig abgerechnet werden. Rechtsgrundlage der beschlossenen Akontierungsregelung ist § 14 Abs. 1 Z 9 PRIKRAF-G (*„die Festlegung der Modalitäten und der Höhe der Akontierungen des PRIKRAF an die PRIKRAF Krankenanstalten“*).

Nach dem PRIKRAF-G, BGBl. I Nr. 165/2004 i.d.g.F. sind die Organe des PRIKRAF die Geschäftsführung und die Fondskommission (§ 10). Die Fondskommission ist nach § 12 PRIKRAF-G wie folgt zusammengesetzt: drei vom Dachverband der Sozialversicherungsträger entsandte Mitglieder, zwei Vertreter des Bundesministeriums für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz, fünf vom Fachverband der privaten Krankenanstalten entsandte Vertreter/innen und ein/e Vertreter/in der Länder. Für jedes Mitglied gibt es ein Ersatzmitglied. Den Vorsitz in der Fondskommission führt nach § 13 leg.cit. das vom Bundesministerium entsandte Mitglied.

Der Beschluss der Fondskommission erfolgte - zulässigerweise – als Umlaufbeschluss und ist einstimmig gefasst worden. Die Mitglieder meines Ressorts haben aus den oben dargelegten Gründen dem diesbezüglichen Beschluss ebenfalls zugestimmt.

Gemäß § 17 leg.cit. unterliegt der PRIKRAF der Aufsicht des Bundes. Diese Funktion wird von Mitgliedern der Abteilung II/A/10 des Bundesministeriums für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz wahrgenommen. Auch aus aufsichtsrechtlicher Sicht bestanden keine Bedenken.

Frage 2:

- *Welche Kriterien muss eine private Krankenanstalt erfüllen, um Leistungen aus dem PRIKRAF zu erhalten bzw. um in die Liste der anspruchsberechtigten Privatkliniken aufgenommen zu werden?*

Damit eine private Krankenanstalt Leistungen aus dem PRIKRAF erhält, müssen folgende Kriterien erfüllt sein:

- Die Krankenanstalt muss in der Anlage zum PRIKRAF-Gesetz enthalten sein.
- Für jeden gemeldeten Aufenthalt muss dem PRIKRAF die entsprechende Versicherungszuständigkeitserklärung vorgelegt werden.
- Für jeden gemeldeten Aufenthalt sind dem PRIKRAF die dokumentierten Diagnosen und Leistungen entsprechend dem Modell der leistungsorientierten Krankenanstaltenfinanzierung zu übermitteln.
- Die für die konkrete Leistung festgelegten Qualitätskriterien sind eingehalten worden.

Frage 3:

- *Ist geplant, die Mittel des PRIKRAF in absehbarer Zeit zu erhöhen?*
 - a) *Wenn ja, warum?*
 - b) *Wenn ja, in welcher Höhe?*
 - c) *Wenn ja, wie soll die Erhöhung finanziert werden?*

Eine Erhöhung der Mittel des PRIKRAF ist derzeit nicht in Diskussion bzw. geplant.

Frage 4:

- *Halten Sie es generell für sinnvoll, dass auch in Jahren, in denen die privaten Krankenanstalten des PRIKRAF weitaus geringe medizinischen Leistungen erbringen können, dennoch die vollen Fondsmittel an die privaten Kliniken ausbezahlt werden?*
 - a) *Wenn ja, warum?*
 - b) *Wenn nein, warum nicht?*

c) Wenn nein, ist eine Änderung des Gesetzes angedacht?

In den vergangenen Jahren waren im Bereich der vom PRIKRAF finanzierten Krankenanstalten keine massiven Reduktionen an Fallzahlen und Leistungen festzustellen. Im Gegenteil, die Anzahl der abgerechneten Fälle und der erbrachten Leistungen hat in den vergangenen Jahren zugenommen. Um eine Finanzierungssicherheit und Planbarkeit der Budgets auch für die vom PRIKRAF finanzierten Krankenanstalten zu gewährleisten, ist eine Änderung des Umfangs an Fondsmitteln während eines Abrechnungsjahres nicht zu vertreten. Es werden jedoch die Fallzahl- und die Leistungsentwicklungen in den PRIKRAF-finanzierten Krankenanstalten regelmäßig dargestellt und veröffentlicht. Sollte es zu nachhaltigen Reduzierungen des Leistungsgeschehens im Bereich der PRIKRAF-Krankenanstalten für die Patientinnen und Patienten, für die die soziale Krankenversicherung die Kosten zu tragen hat, kommen, so werden auch die von der Sozialversicherung in den PRIKRAF eingebrachten Fondsmittel konsequenterweise – erforderlichenfalls auch mit gesetzlicher Änderung – anzupassen sein.

Frage 5:

- *Wurden oder werden im PRIKRAF gelistete Krankenanstalten durch ihr Ministerium für sonstige Dienstleistungen beschäftigt, die nicht durch den PRIKRAF abgegolten werden können?*
 - a) Wenn ja, welche? Bitte um Auflistung seit Gründung des PRIKRAF.*
 - b) Wenn ja, zu welchem Zweck und zu welchen Kosten jeweils? Bitte um Auflistung seit Gründung des PRIKRAF.*

Keine der über den PRIKRAF abgerechneten Krankenanstalten wurde mit sonstigen Dienstleistungen beschäftigt, die nicht über den PRIKRAF abgegolten werden.

Fragen 6 bis 9:

- *Im Zuge der medialen Berichterstattungen rund um die Erhöhung der Mittel für den Fond wurde bekannt, dass es vor der Mittelerhöhung im Jahr 2019, Spenden der Premiamed GmbH an die ÖVP gegeben haben soll. Geschäftsführer der Premiamed GmbH ist WKO-Fachspartenobmann Julian Hadschieff. Werden oder wurden für ihr Ministerium in den letzten 5 Jahren Dienstleistungen von Herrn Hadschieff oder von den Unternehmen Diakonissen & Wehrle Privatklinik GmbH PremiQamed Privatkliniken GmbH Goldenes Kreuz Privatklinik BetriebsGmbH PremiQamed Holding GmbH HUMANOCARE GmbH PremiQamed Beteiligungs GmbH HUMANOCARE GmbH erbracht?*
 - a) Wenn ja, welche?*

- b) Wenn ja, zu welchem Zweck und zu welchen Kosten jeweils?*
- *Eigentümer der PremiQaMed ist die Uniqa Österreich Versicherungen AG. Wurden von der Uniqa Österreich Versicherungen AG in den letzten 5 Jahren Dienstleistungen für ihr Ministerium erbracht?*
 - a) Wenn ja, welche?*
 - b) Wenn ja, zu welchem Zweck und zu welchen Kosten jeweils?*
- *Laut Medienberichten soll die umstrittene Stopp-Corona App des roten Kreuzes von der Uniqa Versicherung finanziert worden sein. Hat die Uniqa Versicherung in den letzten 5 Jahren weitere staatliche Projekte finanziert oder mitfinanziert?*
 - a) Wenn ja, welche, zu welchem Zweck und zu welchen Kosten? Bitte jeweils um genaue Auflistung.*
- *Haben andere Versicherungsgesellschaften, Banken, private Unternehmer oder Privatpersonen in den letzten 5 Jahren staatliche Projekte finanziert oder mitfinanziert?*
 - a) Wenn ja, welche, zu welchem Zweck und zu welchen Kosten? Bitte jeweils um genaue Auflistung.*

Bei der Uniqa Österreichische Versicherungen AG wurde die KFZ-Haftpflichtversicherung und Kaskoversicherung für die Dienstwagen des Ressorts abgeschlossen.

Folgende Zahlungen an die Uniqa wurden geleistet:

- 2015: rd. € 1.780,- in der UG 24 „Gesundheit“
- 2016: rd. € 1.730,- in der UG 21 „Soziales und Konsumentenschutz“
- 2017: rd. € 1.105,- in der UG 21 „Soziales und Konsumentenschutz“
- 2018: rd. € 478,- in der UG 21 „Soziales und Konsumentenschutz“
- 2019: rd. € 509,- in der UG 21 „Soziales und Konsumentenschutz“
- Bis zum 18.6.2020: 0,-

Darüber hinaus wurden bzw. werden weder vom WKO-Fachspartenobmann noch von den genannten Unternehmen Dienstleistungen erbracht.

Frage 10:

- *Welche Aufgaben haben die PRIKRAF Spitäler im Zuge der Bewältigung der COVID 19 Pandemie übernommen?*

Manche Bundesländer bzw. Träger von landesgesundheitsfondsfinanzierten Krankenanstalten haben – soweit uns bekannt ist – zur Entlastung der öffentlichen Krankenanstalten mit PRIKRAF-Spitälern Vereinbarungen betreffend die Übernahme von Covid-19-Fällen mit

geringer Symptomatik bzw. für die Übernahme von Nicht-Covid-19-Fällen abgeschlossen. Details zu diesen Vereinbarungen sind uns nicht bekannt.

Mit freundlichen Grüßen

Rudolf Anschober

