

Landesgesetzblatt für Wien

Jahrgang 2008

Ausgegeben am 26. März 2008

21. Stück

21. Gesetz: Wiener Krankenanstaltengesetz 1987 – Wr. KAG; Änderung

21.

Gesetz, mit dem das Wiener Krankenanstaltengesetz 1987 – Wr. KAG geändert wird

Der Wiener Landtag hat beschlossen:

Das Wiener Krankenanstaltengesetz 1987 – Wr. KAG, LGBl. für Wien Nr. 23, zuletzt geändert durch das Gesetz LGBl. für Wien Nr. 16/2007, wird wie folgt geändert:

Artikel I

1. Nach § 17 Abs. 1 lit. g wird folgende lit. h eingefügt:

„h) Weisen nachgereichte Befunde auf bösartige oder sonstige schwere Erkrankungen hin, ist die Patientin oder der Patient nachweislich hievon in Kenntnis zu setzen und zu einer Befundbesprechung einzuladen. Die nachweisliche Verständigung der Patientin oder des Patienten sowie das Ergebnis einer allfälligen Befundbesprechung ist in der Krankengeschichte zu dokumentieren.“

2. In § 26 lit. f wird vor dem Wort „Patienten“ die Wortfolge „Patientinnen und“ eingefügt sowie der Ausdruck „des § 45“ durch die Wendung „der §§ 45, 45a und 45b“ ersetzt.

3. § 45 samt Überschrift lautet:

„§ 45

Sondergebühren und Honorare

(1) Neben den Pflegegebühren dürfen folgende Sondergebühren verlangt werden:

1. in der Sonderklasse die Anstaltsgebühr;
2. Beiträge für die ambulante Behandlung von Personen, die nicht als Patientinnen oder Patienten der Anstalt aufgenommen sind (Ambulatoriumsbeitrag);
3. Ersatz der Kosten für die Beförderung der Patientinnen oder Patienten in die Krankenanstalt oder aus derselben, für die Beistellung eines Zahnersatzes – sofern diese nicht mit der in der Krankenanstalt durchgeführten Behandlung zusammenhängt – und für die Beistellung orthopädischer Hilfsmittel (Körperersatzstücke), soweit sie nicht therapeutische Behelfe darstellen.

(2) Für die Inanspruchnahme der Sonderklasse (Abs. 1 Z 1) ist von der Patientin oder vom Patienten eine Anstaltsgebühr zu entrichten.

(3) Der Ambulatoriumsbeitrag (Abs. 1 Z 2) darf nur bei Personen eingehoben werden, die gemäß § 42 in einem Anstaltsambulatorium untersucht oder behandelt werden und nicht als Patientinnen oder Patienten in die Anstalt aufgenommen sind.

(4) Der Ambulatoriumsbeitrag (Abs. 1 Z 2) und die Sondergebühren gemäß Abs. 1 Z 3 sind nach Maßgabe der der Krankenanstalt für die Leistung erwachsenen Kosten in Bauschbeträgen zu ermitteln.

(5) Die Sondergebühr für die Beförderung einer Patientin oder eines Patienten kann auch dann vorgeschrieben werden, wenn die Beförderung aus einer Krankenanstalt in eine andere aus medizinischen Gründen erforderlich ist.

(6) § 44 Abs. 2 ist auch auf die Sonderklasse anzuwenden.

(7) Neben den in Abs. 1 genannten Sondergebühren kann von den Patientinnen und Patienten der Sonderklasse nach Maßgabe der §§ 45a und 45b ein ärztliches Honorar verlangt werden.

(8) Ein anderes als das in den §§ 44, 44a und in den vorstehenden Bestimmungen der Abs. 1 bis 7 vorgesehene Entgelt darf, unbeschadet der Bestimmungen der §§ 46a, 51 und 64b, von Patientinnen und Patienten oder ihren Angehörigen nicht eingehoben werden.“

4. Nach § 45 werden folgende §§ 45a und 45b samt Überschriften eingefügt:

„§ 45a

Ärztliche Honorare

(1) Rechtsträgerinnen oder Rechtsträger öffentlicher Krankenanstalten können im Rahmen einer Vereinbarung Abteilungs- oder Institutsvorständen gestatten, von Patientinnen und Patienten der Sonderklasse ein mit diesen zu vereinbarendes Honorar zu verlangen. Im Rahmen der Vereinbarung mit der Rechtsträgerin oder dem Rechtsträger der Krankenanstalt kann insbesondere festgelegt werden, dass ein angemessener Anteil von den eingehobenen Honoraren an die Rechtsträgerin oder den Rechtsträger der Krankenanstalt abzuführen ist (Infrastrukturbeitrag). Dasselbe gilt hinsichtlich eines Honorars für Laboratoriums- oder Konsiliaruntersuchungen, Radium-, Röntgen- oder physikalische Behandlungen und für besondere fachärztliche Leistungen, wie zB für Anästhesiologie und Intensivmedizin. Dabei können nähere Festlegungen im Hinblick auf den ordnungsgemäßen Betrieb der Krankenanstalten vereinbart werden, die zB zur Organisation des ärztlichen Dienstes oder zur Schaffung organisatorischer Rahmenbedingungen bei Einräumung solcher Honorarbefugnisse notwendig sind. Personen, denen eine solche Berechtigung eingeräumt wurde, werden im Folgenden als Honorarberechtigte bezeichnet.

(2) Auf den Abschluss einer Vereinbarung, mit der eine Honorarbefugnis gemäß Abs. 1 gestattet wird, besteht kein Rechtsanspruch. Diese Vereinbarung kann von der Rechtsträgerin oder dem Rechtsträger der Krankenanstalt sowie der Ärztin oder dem Arzt aus wichtigen Gründen aufgelöst werden.

(3) Mit den in Abs. 1 genannten Ärztinnen und Ärzten, die in einem Dienstverhältnis zur Gemeinde Wien stehen, darf nur dann eine Vereinbarung abgeschlossen werden, wenn

- a) eine jährlich zu treffende einvernehmliche Einigung mit den anderen gemeindebediensteten Ärztinnen und Ärzten des ärztlichen Dienstes (Mitberechtigte) über den auf diese entfallenden Anteil der vereinbarten Honorare, der mindestens 40% der Honorare betragen muss, vorliegt und
- b) die Ausübung der Honorarbefugnis nicht aus wichtigen dienstlichen Interessen befristet oder unbefristet untersagt ist.

Bei der Festsetzung des Aufteilungsschlüssels ist insbesondere auf ein angemessenes Aufteilungsverhältnis zwischen Honorarberechtigten und Mitberechtigten im Hinblick auf deren fachliche Qualifikation, deren Leistung sowie die Anzahl der Mitberechtigten, Bedacht zu nehmen.

(4) In den Krankenanstalten der Stadt Wien darf eine Vereinbarung nur abgeschlossen werden, wenn der Stadt Wien ein Infrastrukturbeitrag von 12% der ärztlichen Honorare nach Abs. 3 und § 46 Abs. 1 Bundesgesetz über Krankenanstalten und Kuranstalten (KAKuG) vertraglich zugesichert wird.

(5) Die Rechtsträgerinnen oder Rechtsträger öffentlicher Krankenanstalten sind zum Zwecke der Bemessung des Infrastrukturbeitrages berechtigt, Vereinbarungen über Honorare und die Honorarmoten einzusehen. Zur Vereinfachung kann die Rechnungslegung namens der Ärztinnen und Ärzte durch bei den Rechtsträgerinnen oder Rechtsträgern einzurichtende Verrechnungsstellen erfolgen.

(6) In den Krankenanstalten der Stadt Wien sind die ärztlichen Honorare nach Abs. 3 und § 46 Abs. 1 Bundesgesetz über Krankenanstalten und Kuranstalten (KAKuG) im Wege einer einzigen Verrechnungsstelle zu verrechnen. Der Magistrat der Stadt Wien kann, sofern er die Tätigkeit der Verrechnungsstelle nicht selbst wahrnimmt, mit Verordnung eine andere juristische Person, die der Kontrolle des Rechnungshofes und des Kontrollamtes unterliegt, zur Führung der Verrechnungsstelle ermächtigen.

(7) In der Verordnung des Magistrates der Stadt Wien gemäß Abs. 6 ist neben der genauen Bezeichnung der juristischen Person, die zur Führung der Geschäfte der Verrechnungsstelle ermächtigt wird, festzulegen, dass die Beauftragung durch den Magistrat der Stadt Wien in Form eines schriftlichen Vertrages zu erfolgen hat. Weiters ist festzulegen, dass dieser Vertrag insbesondere Folgendes zu regeln hat:

1. sofern die juristische Person nicht auf Grund des § 73 Wiener Stadtverfassung der Prüfbefugnis durch das Kontrollamt unterliegt, die Festlegung, dass die beauftragte juristische Person hinsichtlich ihrer Tätigkeit als Verrechnungsstelle der Überprüfung durch das Kontrollamt unterliegt sowie
2. die jederzeitige Kündbarkeit der Beauftragung durch die Gemeinde Wien unter Beachtung einer angemessenen Kündigungsfrist.

(8) Auf die ärztlichen Honorare finden die für Sondergebühren geltenden Bestimmungen dieses Gesetzes keine Anwendung. Honorare und Anteile an den Honoraren sind kein Entgelt aus dem Dienstverhältnis.

§ 45b**Verrechnungsstellen**

(1) Für die bei Verrechnungsstellen nach § 45a Abs. 5 und 6 beschäftigten Personen gilt die Verschwiegenheitspflicht nach § 16.

(2) Die Verrechnungsstellen haben insbesondere folgende Aufgaben:

1. Erstellen der Abrechnungen im Namen und für die Honorarberechtigten;
2. Übermittlung der Abrechnungen an die jeweils Zahlungspflichtigen;
3. Überwachung der Zahlungseingänge;
4. Abrechnung des Infrastrukturbeitrages;
5. Aufteilung der Honorare auf Honorarberechtigte und Mitberechtigte.

(3) Den Verrechnungsstellen sind zur Durchführung ihrer Aufgaben folgende Daten zu übermitteln:

1. von der Rechtsträgerin oder dem Rechtsträger, jene Patientinnen und Patienten der Sonderklasse betreffend, die eine Honorarvereinbarung nach § 45a Abs. 1 mit Abteilungs- oder Institutsvorständen abgeschlossen haben:
 - a) Name, Geburtsdatum, Geschlecht und Adresse;
 - b) Daten über bestehende Privatversicherungen und Polizzenummer;
 - c) Daten über Kostenübernahmeerklärungen von privatrechtlichen Versicherungen;
 - d) Aufnahmedatum, Aufenthaltsdauer und Entlassungsdatum der Patientinnen und Patienten;
 - e) Diagnose, Art und Umfang der Behandlung, sofern die Betroffenen dem ausdrücklich schriftlich zugestimmt und dies im Einzelfall nicht untersagt haben;
 - f) Versicherungsdaten des Hauptversicherten oder der Hauptversicherten bei minderjährigen Patientinnen und Patienten;
 - g) Daten über Kostenübernahmeerklärungen durch einen Sozialversicherungsträger;
 - h) Daten über die Inanspruchnahme eines Einzelzimmers;
 - i) Daten über mit aufgenommene Begleitpersonen;
2. von den Honorarberechtigten Name, Adresse, Kontonummer und Bankverbindung der Honorarberechtigten und der behandelnden Ärztinnen und Ärzte sowie deren Leistungen samt Darstellung der Positionen der Honorare.

(4) Eine Verrechnungsstelle nach § 45a Abs. 5 und die Verrechnungsstelle nach § 45a Abs. 6 kann auch mit der Abrechnung von Pflege-, Sondergebühren und Kostenbeiträgen nach § 54 Abs. 1 von Patientinnen und Patienten der Sonderklasse betraut werden. Zur Erstellung der Abrechnung sind ihnen die Daten nach § 54 Abs. 2 zu übermitteln.

(5) Verrechnungsstellen sind als Auftraggeberinnen im Sinne von § 4 Z 4 Datenschutzgesetz 2000 berechtigt, die ihnen übermittelten Daten zum Zweck der Abrechnung der Honorare, Gebühren und des Infrastrukturbeitrages zu verwenden.

(6) Verrechnungsstellen haben organisatorische Vorkehrungen zu treffen, die den Schutz der Geheimhaltungsinteressen der Betroffenen im Sinne des § 1 Abs. 2 Datenschutzgesetz 2000 sicherstellen. Als Vorkehrungen sind insbesondere vorzusehen:

1. der Schutz der Daten vor unbefugtem Zugriff;
2. die Protokollierung der Zugriffe auf die Daten;
3. vollständige Löschung der medizinischen Daten sofort nach Saldierung, Verzicht auf die Forderung oder deren Verjährung.“

5. § 62 lit. f lautet:

„f) für die Ermittlung der Pflege- und Sondergebühren gelten § 44 und § 45 Abs. 1, 3 und 6, hinsichtlich ihrer Fälligkeit und Verzinsung § 54 Abs. 1 vorletzter und letzter Satz;“

6. § 71 samt Überschrift lautet:

„§ 71**Verweisungen**

Soweit in diesem Gesetz auf bundesrechtliche Vorschriften verwiesen wird, sind diese in folgender Fassung anzuwenden:

1. Allgemeines Sozialversicherungsgesetz – ASVG, BGBl. Nr. 189/1955, in der Fassung BGBl. I Nr. 76/2007;
2. ArbeitnehmerInnenschutzgesetz – ASchG, BGBl. Nr. 450/1994, in der Fassung BGBl. II Nr. 13/2007;

3. Asylgesetz 2005, BGBl. I Nr. 100/2005, in der Fassung BGBl. I Nr. 75/2007;
4. Ärztegesetz 1998, BGBl. I Nr. 169, in der Fassung BGBl. I Nr. 112/2007;
5. Bundesgesetz über die Dokumentation im Gesundheitswesen, BGBl. Nr. 745/1996, in der Fassung BGBl. I Nr. 179/2004;
6. Bundesgesetz über Krankenanstalten und Kuranstalten (KAKuG), BGBl. Nr. 1/1957, in der Fassung BGBl. I Nr. 101/2007;
7. Bundesgesetz über die Regelung der gehobenen medizinisch-technischen Dienste (MTD-Gesetz), BGBl. Nr. 460/1992, in der Fassung BGBl. I Nr. 90/2006;
8. Bundesgesetz über die Regelung des medizinisch-technischen Fachdienstes und der Sanitätshilfedienste (MTF-SHD-G), BGBl. Nr. 102/1961, in der Fassung BGBl. I Nr. 90/2006;
9. Bundesgesetz über den Schutz personenbezogener Daten (Datenschutzgesetz 2000 – DSG 2000), BGBl. I Nr. 165/1999, in der Fassung BGBl. I Nr. 13/2005;
10. Gesundheits- und Ernährungssicherheitsgesetz – GESG, BGBl. I Nr. 63/2002, in der Fassung BGBl. I Nr. 112/2007;
11. Medizinischer Masseur- und Heilmasseuresgesetz – MMHmG, BGBl. I Nr. 169/2002, in der Fassung BGBl. I Nr. 90/2006;
12. Strahlenschutzgesetz BGBl. Nr. 227/1969, in der Fassung BGBl. I Nr. 13/2006;
13. Straßenverkehrsordnung 1960 – StVO 1960, BGBl. Nr. 159, in der Fassung BGBl. I Nr. 152/2006;
14. Unterbringungsgesetz, BGBl. Nr. 155/1990, in der Fassung BGBl. I Nr. 12/1997;
15. Voranschlags- und Rechnungsabschlussverordnung 1997 – VRV 1997, BGBl. Nr. 787/1996, in der Fassung BGBl. II Nr. 118/2007;
16. Zivilprozessordnung – ZPO, RGBl. 1895/113, in der Fassung BGBl. I Nr. 7/2006.“

Artikel II

Nach § 73 wird folgender § 74 angefügt:

„§ 74

In-Kraft-Treten der Novelle LGBl. für Wien Nr. 21/2008

Die Änderungen der §§ 26 lit. f, 45 und 62 lit. f sowie die Bestimmungen der §§ 17 Abs. 1 lit. h, 45a, 45b sowie § 71 treten mit 1. April 2008 in Kraft.“

Der Landeshauptmann:
Häupl

Der Landesamtsdirektor:
Theimer

VORBLATT

Ziel und Problemstellung:

Mit Erkenntnis des Verfassungsgerichtshofes vom 17. März 2007, G 119/06, wurde die Bestimmung des § 45 Abs. 3 Wiener Krankenanstaltengesetz 1987 – Wr. KAG als verfassungswidrig aufgehoben. Die Aufhebung tritt mit Ablauf des 31. März 2008 in Kraft. Es soll eine verfassungskonforme Neuregelung geschaffen werden. Gleichzeitig sollen Empfehlungen des Rechnungshofes aufgegriffen werden.

Inhalt:

Hauptgegenstand der Novelle ist die Regelung der ärztlichen Honorare in der Sonderklasse in öffentlichen Krankenanstalten.

Alternativen:

Alternative zu einer gesetzlichen Neuregelung wäre der Wegfall der Rechtsgrundlage für Arzthonorare in der Sonderklasse in öffentlichen Krankenanstalten ab dem 1. April 2008.

Kosten:

Die vorliegende Novelle führt insgesamt zu Mehreinnahmen der Gemeinde Wien, die in den Erläuterungen über die finanziellen Auswirkungen angeführt sind.

Für den Bund und die anderen Gebietskörperschaften entstehen keine Mehrkosten.

Auswirkungen auf die Beschäftigung und den Wirtschaftsstandort Wien:

Auswirkungen auf die Beschäftigung in Krankenanstalten und auf die Wettbewerbsfähigkeit sind durch diese Novelle nicht zu erwarten.

Verhältnis zu Rechtsvorschriften der Europäischen Union:

Der gegenständliche Regelungsbereich unterliegt keinen speziellen Vorschriften des Rechts der Europäischen Union. Die im Vertrag zur Gründung der Europäischen Gemeinschaft festgelegten Grundsätze werden eingehalten.

ERLÄUTERUNGEN

zum Gesetz, mit dem das Wiener Krankenanstaltengesetz 1987 – Wr. KAG geändert wird

I. Allgemeiner Teil:

Mit Erkenntnis des Verfassungsgerichtshofes vom 17. März 2007, G 119/06, wurde die Bestimmung des § 45 Abs. 3 Wr. KAG als verfassungswidrig aufgehoben. Diese Bestimmung regelt die Arzthonorare in der Sonderklasse von öffentlichen Krankenanstalten. Die Aufhebung tritt mit Ablauf des 31. März 2008 in Kraft.

Es soll eine verfassungskonforme Neuregelung unter Berücksichtigung der vom Verfassungsgerichtshof aufgestellten Grundsätze geschaffen werden. Gleichzeitig sollen Empfehlungen des Rechnungshofes aufgegriffen werden.

Am privatrechtlichen Charakter der ärztlichen Honorare und am Personenkreis der Ärztinnen und Ärzte, denen eine Honorarbefugnis eingeräumt werden kann, soll sich nach dem Gesetzesentwurf nichts ändern. In krankenanstaltenrechtlicher und organisatorischer Hinsicht sollen die Rechtsträgerinnen bzw. Rechtsträger der Krankenanstalten bestimmen können, ob sie solche Honorarvereinbarungen zulassen. Diese Ermächtigung ist unabhängig von allfälligen arbeits- oder dienstrechtlichen Befugnissen, Schranken oder Verboten zu sehen. Gleichzeitig soll die Möglichkeit zur Einhebung eines Infrastrukturbeitrages gesetzlich verankert werden und dessen Höhe für die Krankenanstalten der Stadt Wien festgelegt werden.

Die Abrechnung der ärztlichen Honorare soll transparenter gestaltet werden. Dazu können Verrechnungsstellen eingerichtet werden. Für die Krankenanstalten der Stadt Wien werden nähere Vorgaben geschaffen.

Kompetenzrechtlich stützt sich der Entwurf auf den Kompetenztatbestand „Heil- und Pflegeanstalten“ nach Art. 12 Abs. 1 Z 1 Bundes-Verfassungsgesetz (B-VG), soweit zur Regelung dieses Gegenstandes zivilrechtliche Regelungen unbedingt notwendig sind auf Art. 15 Abs. 9 B-VG sowie auf Art. 17 B-VG.

II. Finanzielle Erläuterungen:

An den Krankenanstalten der Stadt Wien erfolgte die Abrechnung der ärztlichen Honorare bisher durch Abrechnungsgesellschaften der Ärzte und Ärztinnen. Der Entwurf sieht nunmehr Verrechnungsstellen zur Abwicklung der Verrechnung der ärztlichen Honorare vor. Im Bereich des Wiener Krankenanstaltenverbundes ist dabei sicherzustellen, dass hinsichtlich der einzurichtenden Verrechnungsstelle eine Überprüfung durch den Rechnungshof und das Kontrollamt der Stadt Wien sichergestellt ist. Um dies zu ermöglichen sind die rechtlichen Rahmenbedingungen hinsichtlich der Verrechnungsstelle derart auszugestalten, dass eine Prüfbefugnis des Rechnungshofes nach § 12 Rechnungshofgesetz 1948 sowie eine Prüfbefugnis des Kontrollamtes nach § 73 Wiener Stadtverfassung gegeben ist.

An den Krankenanstalten der Stadt Wien wird derzeit auf Grund einer bestehenden Vereinbarung ein Infrastrukturbeitrag von 12 % der Arzthonorare an den Rechtsträger geleistet. Ausgenommen ist das Allgemeine Krankenhaus der Stadt Wien. Der Entwurf sieht nun einheitlich für alle Krankenanstalten der Stadt Wien, also auch für das Allgemeine Krankenhaus der Stadt Wien, einen Infrastrukturbeitrag von 12 % vor.

Ausgehend von der seitens des Verbandes der Versicherungsunternehmen für privatversicherte Sonderklassepatientinnen und -patienten des Allgemeinen Krankenhauses der Stadt Wien gemeldeten Jahressumme an Honoraren für das Jahr 2005 von rd. € 13 Millionen ergäben sich für einen künftigen 12 % Infrastrukturbeitrag im AKH Mehreinnahmen für die Stadt Wien in der Größenordnung von etwa € 1,5 Millionen einschließlich der gesetzlichen Umsatzsteuer. Zu diesem Betrag käme noch jener Anteil der „selbstzahlenden“ Sonderklassepatientinnen und -patienten, wobei derzeit noch kein diesbezügliches Datenmaterial vorliegt. Insgesamt sind für die Stadt Wien daher Mehreinnahmen zu erwarten.

Für den Bund und die anderen Gebietskörperschaften entstehen bedingt durch diesen Entwurf keine zusätzlichen Kosten.

III. Besonderer Teil:

Zu Z 1 (§ 17 Abs. 1 lit. h):

Mit der Regelung soll eine Benachrichtigungsverpflichtung für Krankenanstalten geschaffen werden, wenn ein Befund nach der Entlassung nachgereicht wird und dieser Befund auf eine bösartige oder schwere Erkrankung der Patientin oder des Patienten hinweist. Bei der Entlassung sind manchmal zeitaufwändigere Befunde noch nicht verfügbar. Durch diese Befunde kann unter Umständen eine Änderung der weiteren Behandlung notwendig werden. Daher ist die Patientin oder der Patient, sobald sich aus dem Befund ein unmittelbarer Handlungsbedarf ergibt, je nach Dringlichkeit telefonisch oder postalisch, über gesetzliche Vertreter oder auch über Angehörige unter Wahrung des Datenschutzes zu verständigen und zu einer Besprechung einzuladen. Sollte eine telefonische oder postalische Verständigung der Patientin oder des Patienten fehlgeschlagen sein, ist allenfalls mittels eingeschriebener Briefsendung eine neuerliche Verständigung durchzuführen. Erforderlichenfalls ist mittels Anfrage beim Zentralmelderegister die Zustelladresse zu ermitteln. Die Regelung gilt für öffentliche und private Krankenanstalten und für alle ambulant, tagesklinisch oder stationär in einer Krankenanstalt in Behandlung stehenden Patientinnen und Patienten.

Zu Z 2 (§ 26 lit. f):

Es handelt sich um eine im Zusammenhang mit der gegenständlichen Novelle notwendig gewordene Zitanpassung.

Zu Z 3 (§ 45):

Es wird unterschieden zwischen den Sondergebühren, die als öffentlich-rechtliche Gebühren von den Rechtsträgerinnen bzw. Rechtsträgern der öffentlichen Krankenanstalten eingehoben werden und den ärztlichen Honoraren, die privatrechtlich zwischen honorarberechtigten Ärztinnen und Ärzten mit den Patientinnen und Patienten

vereinbart werden. Die detaillierten Regelungen über ärztliche Honorare werden in den neu eingefügten §§ 45a und 45b getroffen. Im Übrigen entspricht die Bestimmung des § 45 des Gesetzentwurfes denjenigen der bisherigen Absätze 1, 2 und 4 bis 8.

Zu Z 4 (§§ 45a und 45b):

Der Verfassungsgerichtshof konzidierte in seinem Erkenntnis vom 17. März 2007, G 119/06, dass Regelungen über privatrechtliche Vereinbarungen zwischen Ärztinnen und Ärzten und Patientinnen und Patienten dem Grundsatzgesetz des Bundes nicht widersprechen. Er hielt außerdem fest, dass es sich bei Fragen, ob und unter welchen organisatorischen Bedingungen die Träger öffentlicher Krankenanstalten den bei ihnen angestellten Ärztinnen und Ärzten gestatten dürfen, zusätzlich zum einheitlichen Krankenhausaufnahmevertrag auch entgeltliche, privatrechtliche Vereinbarungen über die persönliche Betreuung mit Patientinnen und Patienten der Sonderklasse abzuschließen sowie – bejahendenfalls – ob dies im Prinzip allen Ärztinnen und Ärzten oder nur bestimmten Ärztinnen und Ärzten von Krankenanstalten gestattet werden darf, um Ordnungsfragen handelt, die unter dem Kompetenztatbestand „Heil- und Pflegeanstalten“ des Art. 12 Abs. 1 B-VG geregelt werden dürfen.

Mit der Bestimmung des § 45a des Entwurfes soll die Möglichkeit der privatrechtlichen Vereinbarung von ärztlichen Honoraren zwischen Ärztinnen und Ärzten und Patientinnen und Patienten beibehalten werden. Die Bestimmung des § 45a Abs. 1 richtet sich an die Rechtsträgerinnen bzw. Rechtsträger der öffentlichen Krankenanstalten. Es soll in deren Disposition fallen, ob sie den Abschluss derartiger Vereinbarungen in ihrem Bereich zulassen oder nicht und erforderlichenfalls die notwendigen weiteren Rahmenbedingungen festzulegen.

Der Kreis der Ärztinnen und Ärzte, denen eine solche Honorarberechtigung eingeräumt werden kann, entspricht demjenigen des bisherigen § 45 Abs. 3 Wr. KAG. Damit soll vor allem der medizinischen Verantwortung der Abteilungs- und Institutsvorstände Rechnung getragen und eine ausufernde und nur noch mit großem administrativem Aufwand überschaubare Praxis vermieden werden.

Bei den Bestimmungen des § 45a Abs. 1 und 2 handelt es sich um auf den Kompetenztatbestand des Art. 15 Abs. 9 B-VG gestützte privatrechtliche Festlegungen, welche die Rechtsträgerin bzw. den Rechtsträger einer öffentlichen Krankenanstalt ermächtigen, einer Ärztin bzw. einem Arzt auf Grundlage einer privatrechtlichen Vereinbarung eine „Honorarbefugnis“ einzuräumen. Das Vorliegen einer derartigen Vereinbarung ist Voraussetzung für die Ausübung der privatrechtlichen Honorarbefugnis. Zur Regelung des Gegenstandes sind neben den krankenanstaltenrechtlichen Organisationsvorschriften auch die entsprechenden zivilrechtlichen Festlegungen in Bezug auf die Honorarbefugnis (z.B. Einräumung, Infrastrukturbeitrag, Vertragsauflösung) unbedingt erforderlich, da es andernfalls im Bereich der ärztlichen Honorare zu großen Rechtsunsicherheiten (und daraus resultierenden zivilrechtlichen Streitigkeiten mit den Rechträgerinnen und Rechtsträgern) käme. Ein wichtiger Vertragsauflösungsgrund ist zum Beispiel ein im Zusammenhang mit der Ausübung der Honorarbefugnis gesetztes Verhalten, das geeignet ist, das Ansehen der Krankenanstalt zu schädigen oder sonstige wichtige Gründe, wie Organisationsänderungen und die Notwendigkeit der Gewährleistung eines reibungslosen Krankenanstaltenbetriebes.

Die Rechtsträgerin bzw. der Rechtsträger einer öffentlichen Krankenanstalt schafft die organisatorischen Voraussetzungen, die im Zusammenhang mit den Vereinbarungen zwischen Honorarberechtigten und Patientinnen und Patienten erforderlich sind. Für diese Leistung kann als Entgelt ein Infrastrukturbeitrag eingehoben werden.

Im Rahmen der Privatautonomie getroffene vertragliche Vereinbarungen zwischen den Privatversicherern und den Ärztinnen und Ärzten bzw. der Ärztekammer über die Honorare sind weiterhin zulässig.

§ 45a Abs. 3 ist eine Selbstbindungsnorm, die auf Art. 17 B-VG gestützt wird. Mit Ärztinnen und Ärzten, die in einem Dienstverhältnis zur Gemeinde Wien stehen, darf eine Vereinbarung nach § 45a Abs. 1 Wr. KAG nur dann abgeschlossen werden, wenn eine jährlich zu treffende einvernehmliche Einigung mit anderen mitwirkenden – gleichfalls gemeindebediensteten – Ärztinnen und Ärzte vorliegt. Die näheren Regelungen über die Aufteilung der Honorare sollen im Vereinbarungswege zwischen den Betroffenen festgelegt werden. Hier ist insbesondere auf ein angemessenes Aufteilungsverhältnis zwischen Honorarberechtigten und Mitberechtigten im Hinblick auf deren fachliche Qualifikation, deren Leistung sowie die Anzahl der Mitberechtigten, Bedacht zu nehmen. Die einvernehmliche Einigung sollte möglichst dokumentiert werden. Die gesetzliche Mindestquote von 40 % für die Mitberechtigten wird beibehalten. Die Gründe für eine befristete oder endgültige Untersagung der dienstrechtlichen Honorarbefugnis durch den Magistrat der Stadt Wien entsprechen sinngemäß den in den Erläuterungen zu § 45a Abs. 1 und 2 für die Vertragsauflösung genannten Gründen. Zudem sind alle im Zusammenhang mit der Ausübung der Honorarbefugnis begangenen Dienstpflichtverletzungen jedenfalls ein Untersagungsgrund. Die festgesetzte zeitliche Dauer der Untersagung hat sich an den Erfordernissen des reibungslosen Dienstbetriebes und dem Erfordernis der Wahrung der Interessen und des Ansehens der Gemeinde Wien zu orientieren. Auch eine endgültige Entziehung ist bei Vorliegen besonders schwerwiegender Gründe möglich. Die Rechtsform, in welcher die Untersagung durch den Magistrat zu erfolgen hat (Bescheid oder privatrechtliche Erklärung) hängt davon ab, ob sich die honorarberechtigte Person in einem öffentlich-rechtlichen (Beamtin oder Beamter) oder einem privatrechtlichen (Vertragsbedienstete/-r) Dienstverhältnis befindet.

Streitigkeiten zwischen Honorarberechtigten und mitberechtigten Ärztinnen und Ärzten im Zusammenhang mit der Aufteilung von Sonderklassehonoraren sind zivilrechtliche Streitigkeiten. Derartige Streitigkeiten sind vor Einbringung einer zivilrechtlichen Klage einem Schlichtungsausschuss der Ärztekammer für Wien vorzulegen (§ 94 ÄrzteG). Die Ärztekammer für Wien kann zur Schlichtung von Streitigkeiten unter Einbindung aller betroffenen Ärztegruppen Richtlinien zur Aufteilung der Sonderklassehonorare erlassen, die dann - bei mangelndem Einvernehmen - die Aufteilung regeln. Bei einer derartigen Richtlinie sind die Vorgaben von § 45a Abs. 3 Wr. KAG zu berücksichtigen.

§ 45a Abs. 4 ist ebenso eine Selbstbindungsnorm nach Art. 17 B-VG. Für alle Krankenanstalten der Stadt Wien wird ein Infrastrukturbeitrag in Höhe von 12 % der vereinnahmten Honorare verpflichtend festgelegt. Durch den Verweis auf § 46 Abs. 1 Bundesgesetz über Krankenanstalten und Kuranstalten (KAKuG) wird klargestellt, dass der Anspruch des Rechtsträgers einer Krankenanstalt auf den Infrastrukturbeitrag auch gegenüber honorarberechtigten - im Dienstverhältnis zum Bund stehenden - Ärztinnen und Ärzten an Universitätskliniken besteht. Somit kommt es nicht zu einer

verfassungswidrigen Ungleichbehandlung zwischen Bediensteten der Gemeinde Wien und Bundesbediensteten. Durch den Infrastrukturbeitrag soll sichergestellt werden, dass die Gemeinde Wien als Rechtsträgerin am wirtschaftlichen Erfolg der an der Krankenanstalt tätigen Ärztinnen und Ärzte teilhat. Nicht zuletzt können durch organisatorische Erfordernisse im Zusammenhang mit der Gestattung der Einhebung von Arzthonoraren in der Sonderklasse der Krankenanstalt zusätzliche Kosten entstehen.

Die zusätzlichen Einnahmen sollen für die Verbesserung der Infrastruktur im jeweiligen Haus verwendet werden.

Durch die Bestimmungen des § 45a Abs. 5, die als krankenanstaltenrechtliche Organisationsvorschrift kompetenzrechtlich auf Art. 12 Abs. 1 Z 1 und Art. 15 Abs. 9 B-VG beruht, soll die Abrechnung der ärztlichen Honorare transparenter geregelt werden. Es handelt sich auch hier um unbedingt erforderliches Zivilrecht. Vorgesehen ist die Möglichkeit der Abrechnung der ärztlichen Honorare durch Verrechnungsstellen.

Die Festlegung im § 45a Abs. 6 1. Satz, dass für die Krankenanstalten der Stadt eine Verrechnungsstelle zwingend einzurichten ist, ist eine Selbstbindungsnorm. Im Bereich der Stadt Wien ist aus Gründen der Transparenz nur eine einzige organisatorisch einheitliche Verrechnungsstelle einzurichten. In Abs. 6 2. Satz wird auf Grundlage des Kompetenztatbestandes des Art. 12 Abs. 1 Z 1 B-VG festgelegt, dass der Magistrat der Stadt Wien, sofern er die Tätigkeit der Verrechnungsstelle nicht selbst wahrnimmt, mit Verordnung eine andere juristische Person zur Führung der für die Wiener Krankenanstalten einzurichtenden Verrechnungsstelle ermächtigen kann. Zur Wahrung der Transparenz muss deren diesbezügliche Tätigkeit aber jedenfalls der Überprüfung des Rechnungshofes und des Kontrollamtes der Stadt Wien unterliegen.

Zusätzlich zur öffentlichrechtlichen Ermächtigung zur Führung der Verrechnungsstelle für die Krankenanstalten der Stadt durch Verordnung ist die privatrechtliche Beauftragung durch Vertrag, in dem wesentliche Inhalte wie Kontrollbefugnisse durch das Kontrollamt, Kündigung u.a. zu regeln sind, erforderlich.

§ 45a Abs. 7 regelt den Inhalt für eine Verordnung des Magistrates nach Abs. 6, mit der eine andere juristische Person zur Führung der Agenden der Verrechnungsstelle ermächtigt werden kann. Die Verrechnungsstelle muss auf Grund der Bestimmungen des Rechnungshofgesetzes 1948 der Kontrolle des Rechnungshofes unterliegen. Die Kontrollbefugnis des Wiener Kontrollamtes ist, sofern eine solche gemäß § 73 Wiener Stadtverfassung nicht schon ex lege besteht, in der vertraglichen Vereinbarung mit der beauftragten juristischen Person sicherzustellen.

In § 45a Abs. 8 soll eindeutig klargestellt werden, dass es sich bei den ärztlichen Honoraren um keine Sondergebühr der öffentlichen Krankenanstalt handelt. Ebenso soll klargestellt werden, dass es sich um kein Entgelt aus dem Dienstverhältnis handelt (was sich bereits aus der in Abs. 1 festgelegten Konzeption ergibt).

Damit die Verrechnungsstellen, die nicht unbedingt als Organisationseinheit der Krankenanstalt geführt werden müssen, ihre Aufgaben wahrnehmen können, sind in § 45b nähere Festlegungen über die ihnen dafür zur Verfügung zu stellenden Daten

und den Datenschutz zu treffen. Die sich aus dem Datenschutzgesetz 2000 für den Auftraggeber ergebenden Pflichten sind einzuhalten.

Um Synergien zu nutzen, können Verrechnungsstellen neben der Abwicklung der ärztlichen Honorare auch mit der Abrechnung der Gebühren und Kostenbeiträge von Patientinnen und Patienten der Sonderklasse betraut werden. In weiterer Folge hat die Einbringung der Gebühren und Kostenbeiträge durch den Rechträger im Verwaltungsweg nach den Bestimmungen des § 54 Abs. 2 bis Abs. 7 zu erfolgen, während allfällige rückständige ärztliche Honorare durch die Verrechnungsstelle im Zivilrechtsweg einzubringen wären.

In § 45b Abs. 4 wird verdeutlicht, dass im Bereich des Krankenanstaltenverbundes der Stadt Wien nur eine einheitliche Verrechnungsstelle geschaffen werden darf, die jedenfalls der Kontrolle des Rechnungshofes und des Kontrollamtes unterliegen muss.

Zu Z 5 (§ 62 lit. f):

Es handelt sich um eine Anpassung der Verweise ohne inhaltliche Änderung.

Zu Z 6 (§ 71):

Die Verweise auf bundesrechtliche Vorschriften werden um das Datenschutzgesetz 2000 ergänzt.

Zu Artikel II:

Zu § 74:

Der Verfassungsgerichtshof hat eine „Reparaturfrist“ bis zum Ablauf des 31. März 2008 eingeräumt. Es wird davon ausgegangen, dass die Umstellung und die Vorbereitung auf die neuen Regelungen das Ausschöpfen dieser Frist erfordert. Als Zeitpunkt des In-Kraft-Tretens ist daher der 1. April 2008 vorgesehen.