

✓  
2

Amt der niederösterreichischen Landesregierung

G.Z.L.A.VII/3 -20/1-2/13-1957

Wien, am 22. Oktober 1957

Betrifft: Gesetz zur Ausführung des Bundesgesetzes vom 18. Dezember 1956 über Krankenanstalten (Krankenanstaltengesetz - KAG.), BGBl. Nr. 1/1957 und zur Ausführung des Bundesgesetzes vom 9. September 1955 über die Allgemeine Sozialversicherung (Allgemeines Sozialversicherungsgesetz - ASVG.), BGBl. Nr. 189 (n.ö. Krankenanstaltengesetz); Beharrungsbeschuß.

Hoher Landtag !

Kanzlei des Landtages  
von Niederösterreich

Eing. 22. OKT. 1957

Zl.: 453 Gemeinss. Komm. Aussch. H.

Der Landtag von Niederösterreich hat in seiner Sitzung am 16.7.1957 ein Durchführungsgesetz zu den grundsatzgesetzlichen Bestimmungen des Krankenanstaltengesetzes, BGBl. Nr. 1/1957, und des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes, BGBl. Nr. 189/1955, beschlossen. Es handelt sich hierbei um eine Materie nach Art. 12 Abs. 1 BVG., wonach dem Bund die Kompetenz zur grundsatzgesetzlichen Regelung zukommt, während die Länder verpflichtet sind, die grundsatzgesetzliche Regelung zur Ausführung zu bringen.

Die Bundesregierung hat den erwähnten Gesetzesbeschuß jedoch beeinsprucht. Der Einspruch richtet sich gegen folgende Stellen des Gesetzesbeschlusses:

Nach Ansicht der Bundesregierung würde § 27 Abs. 2 des Gesetzesbeschlusses die Krankenversicherungsträger beim Abschluß von Verträgen nach § 57 des Gesetzesbeschlusses in eine Situation drängen, bei der von einer Gleichheit der Vertragspartner nicht mehr gesprochen werden könnte, weil die vorgesehenen Einschränkungen der Vertragsfreiheit sich ausschließlich nur zu Gunsten der Träger der Krankenanstalten, jedoch zum Nachteil der Krankenversicherungsträger auswirken müssten. Der Inhalt der abzuschließenden Verträge sei durch die in dieser Stelle des Gesetzesbeschlusses enthaltenen Versagungsgründe bereits weitgehend festgelegt. Überdies würden die Krankenversicherungsträger insbesondere im Hinblick auf die mit den Bestimmungen der lit. b und c des § 27 Abs. 2 des Gesetzesbeschlusses vorgesehenen Automatik im Zusammenhalt mit der in lit. e vorgesehenen Mindestvertragsdauer gezwungen, durch die während der Vertragsdauer allenfalls erfolgende Erhöhung der Pflegekosten nicht vorhersehbare Verpflichtungen zu übernehmen, die ihre Leistungsfähigkeit im wesentliche Maße beeinträchtigen und sie

außer Stande setzen würden, ordnungsgemäß zu budgetieren. Eine derartige Belastung der Krankenversicherungsträger könnte allenfalls zur Folge haben, daß die Unterstützung dieser Körperschaften aus Bundesmitteln erforderlich würde, oder aber daß entsprechende Verträge, die die Erstattung von Pflegekosten durch die Versicherungsträger gewährleisten sollen, nicht zustande kämen.

Was nun die Hinweise, die Gleichheit der Vertragspartner sei nicht gewährleistet, die vorgesehene Vertragsfreiheit sei eingeschränkt, der Inhalt der abzuschließenden Verträge sei bereits weitgehend festgelegt, anlangt, so kann aus dem Grundsatzgesetz nicht geschlossen werden, daß das Ausführungsgesetz solche Forderungen erfüllen müßte, bzw. daß solche Forderungen nicht erfüllt seien. Im Motivenbericht zum beeinspruchten Gesetzesbeschluß wurde bereits darauf hingewiesen, daß durch die grundsatzgesetzliche Bestimmung, wonach die nähere Regelung der Verhältnisse der Krankenversicherungsträger und der Träger der Krankenanstalten zivilrechtlichen Verträgen überlassen wird, die Kompetenz des Landes die Angelegenheiten des Krankenanstaltenwesens zu vollziehen, in verfassungswidriger Weise eingeschränkt wird, weil die Entscheidung über derartige Verträge den Gerichten zukommt, somit also ein Teil der Angelegenheiten des Krankenanstaltenwesens in die Vollziehung des Bundes übernommen wurden. Selbst, wenn dies kein Verstoß gegen die Kompetenzbestimmungen der Bundesverfassung wäre, kann aus diesem Grundsatz des Krankenanstaltengesetzes weder ein Verstoß gegen die Gleichheit der Vertragspartner, gegen die angeblich vorgesehene Einschränkung der Vertragsfreiheit noch gegen den angeblichen Grundsatz, daß der Inhalt der abzuschließenden Verträge nicht im vorhinein festgelegt werden dürfe, gesehen werden. Die Bestimmung des § 27 Abs. 2 des Gesetzesbeschlusses hat nämlich zur Voraussetzung, daß die Krankenversicherungsträger begünstigt werden. Diese Begünstigung ist allerdings darauf beschränkt, daß die Ermässigung der Pflegegebühren nur in einem Prozentausmaß zur allgemeinen Pflegegebühr vereinbart werden darf. Die Gleichheit zwischen den Vertragspartnern ist dadurch gewährleistet, daß beide das allgemeine Risiko einer Erhöhung der Lebenshaltungskosten auf sich nehmen müssen. Wenn aber zivilrechtliche Grundsätze zur Anwendung zu gelangen haben, so ist einer dieser Grundsätze, daß die Vertragsfreiheit gemäß §§ 867, 878 und insbesondere 879 ABGB durch die Gesetze beschränkt ist. Nach zivilrechtlichen Grundsätzen besteht eine Vertragsfreiheit nur insoweit, als die Gewaltunterworfenen nur innerhalb der gesetzesfreien Sphäre frei ihren Willen äußern dürfen. Dasselbe trifft auch für den Hinweis zu, daß angeblich der Vertragsinhalt durch die beeinspruchte Ge-

setzesstelle angeblich bereits im<sup>3</sup> Vorhinein festgelegt wurde. Dazu kommt, daß von einer Festlegung der abzuschließenden Verträge, deren wesentlichster Punkt die Höhe der Pflegegebühren ist, dann gar nicht gesprochen werden kann, wenn vorgesehen ist, daß die zu gewährende Ermässigung in einem Prozentsatz zu den allgemeinen Pflegegebühren vereinbart werden muß. Die Höhe dieser Ermässigungen wird daher nach wie vor wesentlicher Bestandteil der betreffenden Vereinbarungen sein müssen.

Wenn die Bundesregierung befürchtet, daß durch diese Stelle des Gesetzesbeschlusses die Leistungsfähigkeit der Krankenversicherungsträger im wesentlichen Maße beeinträchtigt werden könnte, und daß diese außer Stande gesetzt würden, ordnungsgemäß zu budgetieren, muß darauf hingewiesen werden, daß das Risiko der Verteuerung der Lebenshaltungskosten auch bisher bestand. Wenn aber die Krankenversicherungsträger dieses Risiko nicht übernehmen wollen, wäre es unbillig, es alleine den Trägern der Krankenanstalten aufzulaisten. Diese müßten nämlich in einem solchen Falle die Verteuerung der Lebenshaltungskosten und den dadurch verteuerten Betrieb der Anstalten solange aus eigenem tragen, bis sich die Krankenversicherungsträger bereit fänden, höhere Pflegekostensätze zuzugestehen.

Die Möglichkeit, daß sich die Träger der Krankenversicherung an den Bund um Unterstützung wenden könnten, ist zur Beurteilung der vorliegenden Frage unerheblich, da das Sozialversicherungswesen Angelegenheit des Bundes ist und dieser die Aufbringung der Mittel im verfassungsgesetzlichen Rahmen selbst regeln kann und muß. Die Gefahr, daß die abzuschließenden Verträge wegen der beeinspruchten Stelle des Gesetzesbeschlusses nicht zustande kommen könnten, wird durch den Gesetzesbeschluß selbst gelöst, da nach dessen Bestimmungen, wie es auch im Grundsatzgesetz vorgesehen ist, bei Nichtzustandekommen von Verträgen jeder Vertragsteil das vorgesehene Schiedsgericht anrufen kann.

Die Bundesregierung hat ferner den Gesetzesbeschluß vom 16.7.1957 wegen § 51 Abs. 1 des Gesetzesbeschlusses beeinsprucht. Damit sei über die Grundsatzbestimmung hinausgegangen, da nicht nur die kostendeckende Ermittlung der Pflege- und Sondergebühren für die Voranschläge und die Rechnungsabschlüsse, sondern auch für die Festsetzung der Gebühren selbst vorgeschrieben wurde. Die Festsetzung der Pflege- und allfälligen Sondergebühren sei nach § 28 Abs. 1, 2. Satz KAG., BGBl. Nr. 1/1957, unter Bedachtnahme auf die ordnungsgemäße und wirtschaftliche Gebarung der Landesregierung zu überlassen. Das Erfordernis der Kostendeckung werde daher vom Grundsatzgesetzgeber für die Festsetzung der erwähnten Gebühren nicht verlangt. § 51 Abs. 1 des Gesetzesbeschlusses setze sich daher mit der Regelung

des § 28 Abs. 1 des Grundsatzgesetzes in Widerspruch, wenn er auch für die Festsetzung der Gebühren das Erfordernis der Kostendeckung vorschreibt.

Hiezu ist zunächst festzustellen, daß nach wiederholten Erkenntnissen des Verfassungsgerichtshofes eine Grundsatzwidrigkeit nur darin erblickt werden kann, wenn der Ausführungsgesetzgeber den Grundsatz einschränkt. Im vorliegenden Falle handelt es sich aber weder um eine Einschränkung des Grundsatzes noch, wie die Bundesregierung vermeint, um eine verfassungswidrige Ausdehnung desselben. Wenn der Beschluß des Ausführungsgesetzes anordnet, daß die Pflegegebühren in der ermittelten Höhe festzusetzen sind, soferne die Ermittlung richtig war, wollte der Ausführungsgesetzgeber nämlich lediglich die im Grundsatzgesetz gebrauchten Ausdrücke "unter Bedachtnahme auf die ordnungsgemäße und wirtschaftliche Gebarung" zur Ausführung bringen. Es handelt sich nämlich um unbestimmte Begriffsmerkmale, die zweifellos einer näheren Ausführung bedürfen. Der Ausführungsgesetzgeber hat nämlich im vorliegenden Falle eine ordnungsgemäße und wirtschaftliche Gebarung nur dann für gewährleistet angesehen, wenn die Pflegegebühren nach der kostendeckenden Ermittlung in der richtig ermittelten Höhe festgesetzt werden. Der Hinweis des Grundsatzgesetzes, insbesondere auf die notwendige wirtschaftliche Gebarung, könnte nämlich ebenso gut bedeuten, daß die Pflegegebühren in einem höheren Maße als die kostendeckende Ermittlung ergeben hat, festzusetzen wären. Es ist ja ein unumstößliches wirtschaftliches Prinzip, im Preis auch das vorhandene Risiko und einen Gewinn einzukalkulieren. Wenn die Gewinnerzielung den öffentlichen Krankenanstalten untersagt ist, bleibt doch die Berücksichtigung des Risikos. Eine Festsetzung in einer geringeren Höhe, als die kostendeckende Ermittlung ergeben hat, kann aber zweifellos nicht zu einer ordnungsgemäßen und wirtschaftlichen Gebarung der Krankenanstalt führen.

Im Punkt 3) des Einspruches behauptet die Bundesregierung, daß die §§ 71 und 72 des Gesetzesbeschlusses Grundsatzwidrig seien. Der Grundsatz lautet im § 34 des Grundsatzgesetzes: "Durch die Landesgesetzgebung ist anzuordnen, daß ... der gesamte sich durch die Betriebs- und Erhaltungskosten gegenüber den Einnahmen ergebende Betriebsabgang vermindert um die Zweckzuschüsse des Bundes (§§ 57 und 58 des Grundsatzgesetzes) in einem bestimmten Verhältnisse vom Rechtsträger der Krankenanstalten, vom Beitragsbezirk, vom Krankenanstaltensprengel und vom Bundesland zu decken ist. Hiebei sind die Anteile des Beitragsbezirkes, des Krankenanstaltensprengels und des

Bundeslandes so festzusetzen, dass sie zusammen mindestens die Hälfte des Betriebsabganges decken. Wenn das Grundsatzgesetz solcherart zunächst vom verminderten Abgang spricht, und anordnet, daß die Landesgesetzgebung Vorsorge treffen müsse, daß dieser Abgang vom Sprengel, dem Bezirk und dem Land sowie dem Träger der Krankenanstalt in einem bestimmten Verhältnisse gedeckt werden müsse, kann unter diesem Abgang naturgemäß nur der verminderte Abgang verstanden werden, da das Grundsatzgesetz gerade im vorangegangenen Satz sonst den Ausdruck "gesamter Abgang" verwendet. Jedenfalls konnte weder aus dem Grundsatzgesetz noch den hierüber vorhandenen Materialien der Sinn entnommen werden, den nunmehr die Bundesregierung aus dem Wortlaut des Grundsatzgesetzes herauslesen möchte.

Die n.ö. Landesregierung beehrt sich sohin den

A n t r a g

zu stellen, der Hohe Landtag von Niederösterreich wolle den beiliegenden Gesetzesentwurf zur Ausführung des Bundesgesetzes vom 18.12.1956 über Krankenanstalten (Krankenanstaltengesetz - KAG.), BGBl.Nr.1/1957, und zur Ausführung des Bundesgesetzes vom 9.9.1955 über die Allgemeine Sozialversicherung (Allgemeines Sozialversicherungsgesetz - ASVG.), BGBl.Nr.189/1955, (n.ö. Krankenanstaltengesetz) welcher am 16.7.1956 vom Landtage beschlossen wurde, gemäß Artikel 22 des Landesverfassungsgesetzes für das Land Niederösterreich in der Fassung von 1930, LGBl.Nr.137, neuerlich beschließen.

Niederösterreichische Landesregierung:

P o p p

Landeshauptmannstellvertreter.