

Landesgesetzblatt für Wien

Jahrgang 1983

Ausgegeben am 9. März 1983

10. Stück

11. Kundmachung: Vereinbarung gemäß Art. 15 a B-VG über die Krankenanstaltenfinanzierung und die Dotierung des Wasserwirtschaftsfonds.

11.

Kundmachung des Landeshauptmannes von Wien vom 9. Februar 1983 betreffend die Vereinbarung gemäß Art. 15 a B-VG über die Krankenanstaltenfinanzierung und die Dotierung des Wasserwirtschaftsfonds

Der Wiener Landtag hat am 4. Februar 1983 den Abschluß nachstehender Vereinbarung gemäß § 139 Abs. 2 der Wiener Stadtverfassung genehmigt:

Vereinbarung gemäß Art. 15 a B-VG über die Krankenanstaltenfinanzierung und die Dotierung des Wasserwirtschaftsfonds

Der Bund, vertreten durch die Bundesregierung,
das Land Burgenland, vertreten durch den Landeshauptmann,
das Land Kärnten, vertreten durch den Landeshauptmann,
das Land Niederösterreich, vertreten durch den Landeshauptmann,
das Land Oberösterreich, vertreten durch den Landeshauptmann,
das Land Salzburg, vertreten durch den Landeshauptmann,
das Land Steiermark, vertreten durch den Landeshauptmann,
das Land Tirol, vertreten durch den Landeshauptmann,
das Land Vorarlberg, vertreten durch den Landeshauptmann und
das Land Wien, vertreten durch den Landeshauptmann

— im folgenden Vertragsparteien genannt — sind übereingekommen, gemäß Art. 15 a B-VG die nachstehende Vereinbarung zu schließen:

ABSCHNITT I

Artikel 1

Gegenstand der Vereinbarung

(1) Die Vertragsparteien kommen überein, nach Maßgabe der nachstehenden Bestimmungen dieser Vereinbarung:

1. Die Leistung von Betriebszuschüssen, sonstigen Zuschüssen nach Art. 20 Abs. 2, Investitionszuschüssen und Sonderzuschüssen an die Rechtsträger öffentlicher Krankenanstalten der im § 2 Abs. 1 Z 1 und 2 des Krankenanstaltengesetzes bezeichneten Art, mit Ausnahme der Pflegeabteilungen der öffentlichen Krankenanstalten für Geisteskrankheiten sowie an die Rechtsträger privater Krankenanstalten der im § 2 Abs. 1 Z 1 des Krankenanstaltengesetzes bezeichneten Art, die gemäß § 16 des Krankenanstaltengesetzes als gemeinnützig geführte Krankenanstalten zu betrachten sind, zu gewährleisten, und
2. die Beziehungen der Träger der Sozialversicherung zu den Rechtsträgern dieser Krankenanstalten neu zu gestalten.

(2) Die Kostenersätze für den klinischen Mehraufwand im Sinne des § 55 des Krankenanstaltengesetzes bilden keinen Gegenstand dieser Vereinbarung.

(3) Die Vertragsparteien kommen überein, die Leistung von Beiträgen an den Wasserwirtschaftsfonds nach Maßgabe des Art. 25 dieser Vereinbarung zu gewährleisten.

ABSCHNITT II

Artikel 2

Einrichtung des Krankenanstalten-Zusammenarbeitsfonds

Durch Bundesgesetz wird der Krankenanstalten-Zusammenarbeitsfonds mit eigener Rechtspersönlichkeit — im folgenden Fonds genannt — eingerichtet werden.

Artikel 3

Aufgaben des Fonds

Aufgaben des Fonds werden nach Maßgabe dieser Vereinbarung sein:

1. die Gewährung von Betriebszuschüssen und sonstigen Zuschüssen gemäß Art. 20 Abs. 2 an Rechtsträger von Krankenanstalten;
2. die Gewährung von Investitionszuschüssen an Rechtsträger von Krankenanstalten;

3. die Erlassung von Richtlinien (einschließlich Kennzahlen) für die Planung, Errichtung und Ausstattung sowie den Betrieb von Krankenanstalten;
4. die Weiterentwicklung der Kostenrechnung für Krankenanstalten;
5. die Erlassung von Richtlinien für die Leistungsstatistik für Krankenanstalten;
6. die Erstattung von Rationalisierungsvorschlägen für die Planung, Errichtung und Ausstattung sowie den Betrieb von Krankenanstalten;
7. die Weiterentwicklung des Österreichischen Krankenanstaltenplanes unter Bedachtnahme auf die Landes-Krankenanstaltenpläne;
8. die Gewährung von Sonderzuschüssen an Rechtsträger von Krankenanstalten;
9. die Genehmigung von Neu- und Zubauten in Krankenanstalten, welche eine Erweiterung des Umfanges und/oder des Zweckes zur Folge haben.

Artikel 4

Betriebszuschüsse und sonstige Zuschüsse gemäß Art. 20 Abs. 2

(1) Betriebskosten sind die in den §§ 2 und 5 der Krankenanstaltenkostenrechnungsverordnung, BGBl. Nr. 328/1977, umschriebenen Kosten mit Ausnahme der Zusatzkosten.

(2) Die Rechtsträger der im Art. 1 Abs. 1 dieser Vereinbarung genannten Krankenanstalten werden nach Maßgabe der nachstehenden Abs. 3 und 4 sowie des Art. 20 dieser Vereinbarung Anspruch auf die Gewährung von Zuschüssen durch den Fonds haben.

(3) Anträge auf die Gewährung von Zuschüssen werden zugleich mit den hierfür erforderlichen Nachweisen über die finanzielle Gebarung der Krankenanstalt, insbesondere über den Gesamtbettenstand, die Auslastung, die amtlich festgesetzten Pflegegebühren, die Einnahmen, die Ausgaben, den Betriebsabgang sowie die Ergebnisse der Kostenstellenrechnung und der Leistungsstatistik bis 30. April eines jeden Kalenderjahres bei der nach Lage der Krankenanstalt örtlich zuständigen Landesregierung einzubringen sein. Die Landesregierung wird diese Anträge auf ihre Richtigkeit zu prüfen und dazu Stellung zu nehmen haben. Die Anträge werden unter Anschluß der Stellungnahme der Landesregierung binnen drei Monaten nach ihrem Einlangen dem Fonds zu übermitteln sein. Den Anträgen von Rechtsträgern privater Krankenanstalten im Sinne des Art. 1 Abs. 1 dieser Vereinbarung wird eine Erklärung der Landesregierung anzuschließen sein, ob die Krankenanstalt als eine gemeinnützig geführte Krankenanstalt im Sinne des § 16 des Krankenanstaltengesetzes zu betrachten ist.

(4) Die Gewährung von Betriebszuschüssen wird ferner an die Bedingung gebunden werden, daß der Rechtsträger der Krankenanstalt

1. ein Buchführungssystem anwendet, wie es die Krankenanstaltenkostenrechnungsverordnung vorsieht,
2. eine Leistungsstatistik — nach Maßgabe der vom Fonds ausgearbeiteten Richtlinien — eingerichtet hat und
3. dem Fonds gestattet, Erhebungen über die Betriebsorganisation und den Betriebsablauf der Krankenanstalt durchzuführen und in die die Betriebsführung der Krankenanstalten betreffenden Unterlagen Einsicht zu nehmen.

(5) Im Falle der Neueröffnung von Krankenanstalten werden ab der Inbetriebnahme der Krankenanstalt Betriebs- und sonstige Zuschüsse zu leisten sein. Für die Bemessung der Zuschüsse werden bis zum Ende des Kalenderjahres, das dem Jahr der Inbetriebnahme folgt, die Daten vergleichbarer Krankenanstalten (Art. 20 Abs. 5) heranzuziehen sein.

(6) Die vom Fonds gewährten Zuschüsse werden direkt an die antragstellenden Rechtsträger zu überweisen sein. Die zuständige Landesregierung wird von der Erledigung des Antrages in Kenntnis zu setzen sein.

(7) Die vom Fonds gemäß Art. 20 Abs. 2 dieser Vereinbarung zu gewährenden Zuschüsse werden monatlich vorschußweise zu leisten sein. Die vom Fonds gemäß Art. 20 Abs. 3 dieser Vereinbarung zu gewährenden Betriebszuschüsse werden auf Grund der Beschlüsse der Fondsversammlung und nach Maßgabe der dem Fonds zufließenden Mittel vorschußweise zu leisten sein. Die Zwischenabrechnung wird bis 30. April des auf die Antragstellung folgenden Jahres, die Endabrechnung nach Vorliegen des Bundesrechnungsabschlusses zu erfolgen haben.

Artikel 5

Sonderzuschüsse

(1) Die in den Jahren 1983 und 1984 gemäß Art. 15 und 17 in den Fonds einzubringenden zusätzlichen Mittel werden für die Erbringung der in Art. 21 genannten Leistungen und zur Erreichung einer Verbesserung der Kostenwirtschaftlichkeit der Leistungserbringung in Krankenanstalten nach Maßgabe des Art. 21 zu verteilen sein.

(2) Die Rechtsträger der im Art. 1 Abs. 1 dieser Vereinbarung genannten Krankenanstalten werden unter sinngemäßer Anwendung des Art. 4 Abs. 3 bis 6 dieser Vereinbarung Anspruch auf die Gewährung von Sonderzuschüssen durch den Fonds haben.

(3) Diese vom Fonds zu gewährenden Zuschüsse werden vierteljährlich zu leisten sein.

Artikel 6**Investitionszuschüsse**

(1) Investitionen sind Ausgaben für die Anschaffung und/oder Herstellung von Anlagegütern im Sinne des § 16 Abs. 1 der Krankenanstaltenkostenrechnungsverordnung.

(2) Den Rechtsträgern von Krankenanstalten im Sinne des Art. 1 Abs. 1 dieser Vereinbarung werden — unbeschadet der Gewährung von Zuschüssen im Sinne des Art. 20 Abs. 2 dieser Vereinbarung — unter sinngemäßer Anwendung des Art. 4 Abs. 3, 4 und 6 und nach Maßgabe des Art. 20 Abs. 3 dieser Vereinbarung Investitionszuschüsse gewährt werden können. Investitionszuschüsse für Neu- und Zubauten in Krankenanstalten, welche eine Erweiterung des Umfangs und/oder des Zweckes zur Folge haben, werden nur für die vom Fonds genehmigten Bauvorhaben gewährt werden können.

(3) Neu- und Zubauten in Krankenanstalten im Sinne des Abs. 2, für welche zum Stichtag 14. September 1982 von der zuständigen Landesregierung die Errichtungsbewilligung gemäß den einschlägigen landesgesetzlichen Vorschriften erteilt worden ist, sind von der Bestimmung des Abs. 2 letzter Satz ausgenommen.

Artikel 7**Richtlinien für die Planung, Errichtung, Ausstattung sowie den Betrieb von Krankenanstalten**

Der Fonds wird als Grundlage für die Gewährung von Zuschüssen im Sinne der Art. 20 Abs. 3 und Art. 21 dieser Vereinbarung Richtlinien (einschließlich Kennzahlen), insbesondere über die bauliche Ausgestaltung, apparative Ausstattung von Krankenanstalten, die Anschaffung und den Verbrauch von Medikamenten sowie den Personaleinsatz, zu erlassen haben. Dabei wird auf eine möglichst rationelle Führung der Krankenanstalten und eine gleichmäßige medizinische Versorgung der Bevölkerung sowie auf gesundheitspolitische Schwerpunkte, wie sie im Österreichischen Krankenanstaltenplan festgelegt sind, Rücksicht zu nehmen sein. Die Richtlinien (einschließlich Kennzahlen) werden ferner Regelungen über die Aufteilung der Mittel gemäß Art. 20 Abs. 3 dieser Vereinbarung für Betriebs- und sonstige Zuschüsse, Investitionszuschüsse und gemäß Art. 21 dieser Vereinbarung für Sonderzuschüsse zu enthalten haben.

Artikel 8**Kostenrechnung für Krankenanstalten**

Dem Fonds wird die Anpassung der Richtlinien für das von den Rechtsträgern von Krankenanstalten anzuwendende Buchführungssystem (Art. 4 Abs. 4 Z 1 dieser Vereinbarung) an den jeweils neuesten Stand der medizinischen, technischen und wirtschaftlichen Entwicklung obliegen.

Artikel 9**Leistungsstatistik für Krankenanstalten**

(1) Der Fonds wird Richtlinien für ein einheitliches System der Leistungserfassung und Leistungsstatistik in den Krankenanstalten zu erlassen haben.

(2) Der Fonds wird aus den Ergebnissen der Kostenstellenrechnung und den Daten der Leistungsstatistik in Abstimmung mit dem Österreichischen Krankenanstaltenplan Bewertungskriterien für die Ergebnisse der Kostenstellenrechnung festzulegen haben.

Artikel 10**Rationalisierungsvorschläge**

Der Fonds wird für einzelne Krankenanstalten auf Antrag des Rechtsträgers oder bei auffällig hohen Kosten je Pflgetag im Vergleich zu gleichartigen Krankenanstalten von sich aus Rationalisierungsvorschläge erstatten können.

Artikel 11**Genehmigung von Neu- und Zubauten in Krankenanstalten**

(1) Der Fonds wird Neu- und Zubauten in Krankenanstalten, welche eine Erweiterung des Umfangs und/oder des Zweckes zur Folge haben, deren Rechtsträger im Sinne des Art. 1 Abs. 1 dieser Vereinbarung zuschufberechtigt sind, als Voraussetzung für die Gewährung von Investitionszuschüssen zu genehmigen haben. Diese Genehmigung ist zu erteilen, wenn das Bauvorhaben zur Sicherung einer gleichmäßigen medizinischen Versorgung der Bevölkerung notwendig, im Österreichischen Krankenanstaltenplan vorgesehen und mit den Grundsätzen der Sparsamkeit, Wirtschaftlichkeit und Zweckmäßigkeit vereinbar ist.

(2) Die für die Erteilung der Errichtungsbewilligung geltenden landesgesetzlichen Bestimmungen werden unberührt bleiben.

(3) Bis zur Beschlußfassung über den Österreichischen Krankenanstaltenplan durch die Fondsversammlung werden die Landes-Krankenanstaltenpläne heranzuziehen sein, sofern die weiteren in Abs. 1 genannten Voraussetzungen für eine Genehmigung vorliegen.

Artikel 12**Mittel des Fonds**

Mittel des Fonds werden sein:

1. Beiträge des Bundes und der Länder,
2. — nach Maßgabe einer besonderen bundesgesetzlichen Regelung — Beiträge der Gemeinden,
3. Mittel gemäß § 447 f ASVG,
4. Darlehen,

5. Spenden,
6. Vermögenserträge,
7. sonstige Mittel.

Artikel 13

Zusätzliche Mittel des Fonds

Zusätzliche Mittel des Fonds werden sein:

1. zusätzliche Beiträge des Bundes
 - a) im Jahre 1983 100 Millionen Schilling
 - b) im Jahre 1984 140 Millionen Schilling;
2. zusätzliche Mittel der Träger der sozialen Krankenversicherung
 - a) im Jahre 1983 285 Millionen Schilling
 - b) im Jahre 1984 260 Millionen Schilling;
3. Vermögenserträge für die Mittel gemäß Z 1 und 2.

Artikel 14

Beiträge des Bundes und der Länder an den Fonds

(1) Der Bund leistet an den Fonds jährlich einen Beitrag in der Höhe von 1,416% des gesamten Aufkommens an der Umsatzsteuer im betreffenden Jahr.

(2) Die Länder leisten an den Fonds jährlich einen Beitrag in der Höhe von 0,678% des gesamten Aufkommens an der Umsatzsteuer im betreffenden Jahr.

(3) Die Vertragsparteien kommen überein, daß die Beiträge des Bundes und der Länder mit Wirksamkeit vom 1. Jänner 1983 für das jeweilige Budgetjahr in monatlichen Vorschüssen zu erbringen sind, deren Höhe sich nach den Bestimmungen über die Berechnung der Vorschüsse auf die Ertragsanteile der Länder an der Umsatzsteuer zu richten hat. Diese Vorschüsse sind zu den gesetzlichen Terminen der Vorschußleistungen auf die Ertragsanteile der Länder an den gemeinschaftlichen Bundesabgaben jeweils zu Lasten des Bundes und der Länder vom Bund an den Fonds zu überweisen.

(4) Die von den Vertragsparteien an den Fonds zu leistenden Beiträge sind als Vorschußleistungen anzusehen. Die Zwischenabrechnung und die endgültige Abrechnung haben im Rahmen der Abrechnung der Vorschüsse auf die Ertragsanteile an den gemeinschaftlichen Bundesabgaben gemäß § 11 Abs. 1 FAG 1979 zu erfolgen. Dabei entstehende Übergenüsse oder Guthaben des Fonds sind auszugleichen.

Artikel 15

Zusätzliche Beiträge des Bundes an den Fonds

(1) Zusätzlich zu seinen Beiträgen gemäß Art. 14 leistet der Bund im Jahre 1983 100 Millionen Schilling und im Jahre 1984 140 Millionen Schilling an den Fonds.

(2) Die zusätzlichen finanziellen Mittel des Bundes werden in vier gleich hohen Teilbeträgen jeweils zum Ende eines jeden Kalenderviertels an den Fonds zu überweisen sein.

Artikel 16

Mittel gemäß § 447 f ASVG

(1) Dem Fonds werden die gemäß § 447 f ASVG für die Neuregelung der Beteiligung der Träger der Krankenversicherung an der Finanzierung der Krankenanstalten vorbehaltenen Mittel zufließen.

(2) Diese Mittel werden von dem beim Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger errichteten Ausgleichsfonds zum Ende eines jeden Kalenderviertels vorschußweise an den Fonds entrichtet werden. Die endgültige Abrechnung wird bis 30. April des folgenden Geschäftsjahres zu erfolgen haben.

Artikel 17

Zusätzliche Mittel der Träger der sozialen Krankenversicherung

(1) Die Träger der sozialen Krankenversicherung leisten zusätzlich zu den Mitteln gemäß Art. 16 im Jahre 1983 285 Millionen Schilling und im Jahre 1984 260 Millionen Schilling an den Fonds.

(2) Die zusätzlichen finanziellen Mittel der Träger der sozialen Krankenversicherung werden in vier gleich hohen Teilbeträgen zu den in Art. 16 Abs. 2 festgelegten Zahlungsterminen an den Fonds zu überweisen sein.

Artikel 18

Aufnahme von Darlehen

(1) Der Fonds wird ermächtigt werden, zur Finanzierung bestimmter Investitionsvorhaben Darlehen aufzunehmen.

(2) Der Bund und die Länder — letztere allerdings nur insoweit, als die aus solchen Darlehen erfließenden Mittel einer im jeweiligen Land gelegenen Krankenanstalt im Sinne des Art. 1 Abs. 1 dieser Vereinbarung zugute kommen und dieses Land bzw. sofern Rechtsträger dieser Krankenanstalt ein anderes Land ist, dieses Land zustimmt — haften für diese Darlehen solidarisch.

(3) Soweit eine Mithaftung der Länder in Betracht kommt, sind die Verzinsung und die Tilgung dieser Darlehen aus den entsprechenden Ländersquoten zu decken.

Artikel 19

Spenden

Der Fonds wird ermächtigt werden, zur Erfüllung der ihm übertragenen Aufgaben Spenden anzunehmen.

Artikel 20**Bemessung der Betriebs- und sonstigen Zuschüsse sowie der Investitionszuschüsse**

(1) Die dem Fonds jährlich zur Verfügung stehenden Mittel im Sinne des Art. 12 Z 1 bis 3 und 7 dieser Vereinbarung werden in zwei Teilbeträge zu 60% (Teilbetrag 1) bzw. 40% (Teilbetrag 2) aufgeteilt werden. An den Fonds geleistete Vermögenserträge mit Ausnahme jener für die zusätzlichen Mittel gemäß Art. 13 und Spenden werden dem Teilbetrag 2 zuzuschlagen sein, sofern der Spender nicht eine andere Zweckbindung trifft.

(2) 90% des Teilbetrages 1 werden derart auf die Rechtsträger der Krankenanstalten im Sinne des Art. 1 Abs. 1 dieser Vereinbarung verteilt werden, daß die dem einzelnen Rechtsträger gemäß den §§ 57 und 59 des Krankenanstaltengesetzes zu gewährenden Zweckzuschüsse in jenem Verhältnis aufgestockt werden, das sich aus dem Gesamtbetrag an Zweckzuschüssen gemäß den §§ 57 und 59 KAG zu 90% des Teilbetrages 1 ergibt. 10% des Teilbetrages 1 werden im Verhältnis der Pflgetage in diesen Krankenanstalten auf diese Rechtsträger verteilt werden.

(3) 40% des Teilbetrages 2 werden im Verhältnis der Volkszahl der einzelnen Länder in Länderquoten geteilt werden. 60% des Teilbetrages 2 werden im Sinne des Abs. 2 in Länderquoten geteilt werden. Innerhalb der solcherart gebildeten Ländergesamtquoten wird — unter Bedachtnahme auf Art. 18 Abs. 3 dieser Vereinbarung — die Verteilung des Teilbetrages 2 auf die Rechtsträger von Krankenanstalten im Sinne des Art. 1 Abs. 1 dieser Vereinbarung der Entscheidung des Fonds obliegen. Der Fonds wird dabei auf Grundlage der von ihm zu erlassenden Richtlinien (einschließlich Kennzahlen) im Sinne des Art. 7 dieser Vereinbarung vorzugehen haben.

(4) Die Höhe des Investitionszuschusses soll im Einzelfall 40% der Gesamtkosten des Investitionsvorhabens nicht übersteigen. Bei Vorliegen besonderer gesundheitspolitischer Erfordernisse werden ausnahmsweise auch höhere Investitionszuschüsse gewährt werden können.

(5) Den Berechnungen im Sinne der Abs. 2 und 3 werden — sofern es sich nicht um die Gewährung von Investitionszuschüssen handelt — die Daten des jeweils zweitvorangegangenen Jahres zugrunde zu legen sein.

Artikel 21**Bemessung der Sonderzuschüsse**

(1) Die dem Fonds für die Jahre 1983 und 1984 zusätzlich zur Verfügung stehenden Mittel im Sinne des Art. 13 werden einen Teilbetrag 3 bilden. An den Fonds geleistete Vermögenserträge der Zusatzmittel sind dem Teilbetrag 3 zuzuschlagen.

(2) Dieser Teilbetrag 3 wird nach Maßgabe der nachfolgenden Bestimmungen auf die Rechtsträger von Krankenanstalten im Sinne des Art. 1 Abs. 1 aufzuteilen sein, wenn diese die für die Errechnung der Sonderzuschüsse notwendigen Berechnungsgrundlagen aus dem Jahr 1982 bzw. dem Jahr 1983 (Basisjahr) dem Fonds bis 30. April des jeweiligen Folgejahres vorgelegt haben.

(3) 15% der Mittel werden für die Finanzierung der Ausbildung von Ärzten, Krankenpflegeschüler(inne)n und Schüler(inne)n medizinisch-technischer Schulen bestimmt sein. Diese Mittel werden im Verhältnis der Zahl der in den Krankenanstalten in Ausbildung befindlichen Personen zu verteilen sein. Für Ärzte wird ein Gewichtungsfaktor von 1,0, für Krankenpflegeschüler(innen) und Schüler(innen) des medizinisch-technischen Fachdienstes ein Gewichtungsfaktor von 0,5, und für Schüler(innen) des gehobenen medizinisch-technischen Dienstes ein Gewichtungsfaktor von 0,7 anzusetzen sein.

(4) 20% der Mittel werden für die Finanzierung der Ambulanzleistungen bestimmt sein. Diese Mittel werden im Verhältnis der Anzahl der ambulanten Fälle pro Krankenanstalt, gewichtet nach der Versorgungsstufe der Krankenanstalt, verteilt werden.

(5) 20% der Mittel werden für die Finanzierung ausgewählter Leistungen der Spitzenversorgung bestimmt sein. Die Verteilung dieser Mittel wird auf die Krankenanstalten im Verhältnis der Leistungspunkte erfolgen. Diese Leistungspunkte werden nach einem Leistungskatalog, in welchem ausgewählte Leistungen unterschiedlich bewertet werden, pro erbrachter Leistung vergeben.

(6) 15% dieser Mittel werden für die Finanzierung von Leistungen an Fremdpatienten bestimmt sein. Diese Mittel werden im Verhältnis der Zahl der Fremdpatienten, gewichtet nach der Versorgungsstufe der Krankenanstalt, verteilt werden.

(7) 25% der Mittel werden für eine degressive Bezuschussung der Belagstage bestimmt sein. Diese Mittel sind im Verhältnis der Summe aus Normbelagstagen (stationäre Patienten mal typenspezifische Belagsdauer, das ist der Quotient aus der Summe der Belagstage und der stationären Patienten der Krankenanstalten der gleichen Versorgungsstufe) und Restbelagstagen (Gesamtbelagstage abzüglich Normbelagstage, gewichtet mit dem Faktor 0,3), gewichtet nach der Versorgungsstufe der Krankenanstalt, zu verteilen. Liegt die Anzahl der Gesamtbelagstage unter der Zahl der Normbelagstage, so sind die Normbelagstage, höchstens jedoch das Zweifache der Gesamtbelagstage, der Berechnung zugrunde zu legen.

(8) 5% der Mittel werden für die Abgeltung einer Verkürzung der Belagsdauer bestimmt sein. Die Verteilung dieser Mittel wird im Verhältnis der

Anzahl der entgangenen Belagstage, gewichtet nach der Versorgungsstufe der Krankenanstalt, erfolgen. Die Anzahl der entgangenen Belagstage pro Krankenanstalt errechnet sich aus der Differenz zwischen der Belagsdauer des dem Basisjahr vorangegangenen Jahres und der Belagsdauer des Basisjahres vervielfacht mit der Zahl der stationären Patienten des Basisjahres.

Artikel 22

Organisation des Fonds

(1) Organ des Fonds wird die Fondsversammlung sein. Die Fondsversammlung wird beim Bundesministerium für Gesundheit und Umweltschutz eingerichtet werden. Die Beistellung der sachlichen und personellen Erfordernisse sowie die Führung der Geschäfte der Fondsversammlung wird dem Bundesministerium für Gesundheit und Umweltschutz obliegen.

(2) Die Fondsversammlung wird aus 19 Mitgliedern bestehen, die nach Maßgabe der nachfolgenden Bestimmungen zu bestellen sein werden:

1. fünf Mitglieder wird die Bundesregierung bestellen;
2. je ein Mitglied werden die Landesregierungen bestellen;
3. zwei Mitglieder werden vom Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger zu bestellen sein;
4. je ein Mitglied wird vom Österreichischen Städtebund, vom Österreichischen Gemeindebund sowie von der Österreichischen Bischofskonferenz gemeinsam mit dem Evangelischen Oberkirchenrat zu bestellen sein.

(3) Mitglied der Fondsversammlung wird nur sein können, wer zum Nationalrat wählbar ist.

(4) Ist die Bestellung von Mitgliedern der Fondsversammlung erforderlich, so wird das Bundesministerium für Gesundheit und Umweltschutz die gemäß Abs. 2 in Betracht kommenden Rechtsträger oder Organe schriftlich zur Namhaftmachung aufzufordern haben. Machen die zur Bestellung von Mitgliedern der Fondsversammlung berechtigten Rechtsträger und Organe von diesem Recht keinen Gebrauch und bestellen keine Mitglieder, so werden die nichtbestellten Mitglieder bei der Feststellung der Beschlußfähigkeit der Fondsversammlung außer Betracht bleiben.

(5) Den Vorsitz in der Fondsversammlung wird der Bundesminister für Gesundheit und Umweltschutz führen.

(6) Die Fondsversammlung wird sich ihre Geschäftsordnung selbst geben.

(7) Die von der Bundesregierung bestellten Mitglieder der Fondsversammlung werden — unbeschadet des Abs. 9 — über je zwei Stimmen, die übrigen Mitglieder über je eine Stimme verfügen.

(8) Die Beschlüsse der Fondsversammlung werden — mit Ausnahme der Entscheidung über die Verteilung des Teilbetrages 1 im Einzelfall — einstimmig gefaßt werden. Kommt ein einstimmiger Beschluß nicht zustande, so wird wie folgt vorzugehen sein:

1. jedes Mitglied der Fondsversammlung wird einen Schlichtungsausschuß, der aus dem Bundeskanzler, dem Vorsitzenden der Landeshauptmännerkonferenz und einem weiteren von der Landeshauptmännerkonferenz zu bestimmenden Landeshauptmann besteht, um Vermittlung ersuchen können; der Schlichtungsausschuß wird binnen drei Monaten nach der erstmaligen Beschlußfassung im Fonds zumindest eine Sitzung abhalten;
2. kommt binnen drei Monaten nach der erstmaligen Beschlußfassung im Fonds ein einstimmiger Beschluß nicht zustande, so wird die Fondsversammlung mit einfacher Mehrheit der Stimmen entscheiden;
3. kommt eine solche Mehrheit nicht zustande, so wird die Stimme des Vorsitzenden entscheiden.

(9) Entscheidungen der Fondsversammlung über die Verteilung des Teilbetrages 1 im Einzelfall werden mit einfacher Mehrheit der Stimmen gefaßt werden. Die von der Bundesregierung bestellten Mitglieder der Fondsversammlung werden in diesem Fall nur über eine Stimme verfügen.

Artikel 23

Berichterstattung

Der Fonds wird gegenüber jenen Rechtsträgern und Organen, die zur Bestellung von Mitgliedern der Fondsversammlung berechtigt sind, jährlich Bericht über seine Tätigkeit zu erstatten haben.

Artikel 24

Kontrolle durch den Rechnungshof

Die Gebarung des Fonds wird der Kontrolle durch den Rechnungshof unterliegen.

ABSCHNITT III

Artikel 25

Dotierung des Wasserwirtschaftsfonds

(1) Die Länder leisten an den Wasserwirtschaftsfonds jährlich einen Beitrag in der Höhe von 0,339% des gesamten Aufkommens an der Umsatzsteuer im betreffenden Jahr.

(2) Art. 14 Abs. 3 und 4 ist sinngemäß anzuwenden.

(3) Nach Maßgabe einer besonderen bundesgesetzlichen Regelung werden die Gemeinden zu Leistungen an den Wasserwirtschaftsfonds veranlaßt werden.

ABSCHNITT IV

Artikel 26

Befreiung von Gebühren und Abgaben

(1) Der Fonds wird von allen bundesrechtlich geregelten Abgaben befreit werden.

(2) Die vom Fonds in unmittelbarer Erfüllung seiner Aufgaben ausgestellten Schriften und die von ihm abgeschlossenen Rechtsgeschäfte werden von den Stempel- und Rechtsgebühren befreit werden.

(3) Die finanziellen Leistungen des Fonds an die Rechtsträger der Krankenanstalten werden weder der Umsatzsteuer noch den Steuern vom Einkommen und Vermögen unterliegen.

Artikel 27

Sozialversicherungsrechtliche Regelungen

(1) Die für die Sozialversicherungsträger geltenden Pflegegebührensätze werden mit jedem 1. Jänner erhöht werden, und zwar im prozentuellen Ausmaß der Erhöhung der Beitragseinnahmen aller Krankenversicherungsträger vom Vorjahr auf das laufende Jahr; die jeweils neu berechneten Pflegegebührensätze werden auf volle Schilling gerundet werden.

(2) Von den Beitragseinnahmen eines Kalenderjahres wird vor der Errechnung des prozentuellen Beitragszuwachses zunächst jener Betrag abgezogen werden, den die Krankenversicherungsträger im Wege des § 447f ASVG zur Finanzierung der Krankenanstalten gesondert bereitstellen werden. Ferner werden bei der Errechnung des prozentuellen Beitragszuwachses nach Abs. 1 jene Beitragseinnahmen außer Betracht bleiben, die sich ab 1. Jänner 1983 aus Änderungen des Beitragsrechtes ergeben, sofern der daraus erfließende Ertrag gesetzlich zweckgebunden ist.

(3) Die Beitragseinnahmen des laufenden Kalenderjahres aller dem Hauptverband angehörenden Krankenversicherungsträger werden den Beitragseinnahmen des zuletzt vorangegangenen Kalenderjahres, unter Berücksichtigung des Abs. 2, gegenübergestellt werden. Als Beitragseinnahmen werden alle Beiträge für Pflichtversicherte und für freiwillig Versicherte gelten, die nach den Weisungen des Bundesministers für soziale Verwaltung über die Rechnungslegung als Beitragseinnahmen in Betracht kommen, in der Krankenversicherung der Bauern einschließlich des Bundesbeitrages; maßgebend werden die in den Erfolgsrechnungen der Krankenversicherungsträger ausgewiesenen Beträge sein. Der vom Hauptverband auf zwei Dezimalstellen errechnete Erhöhungsprozentsatz wird der Zustimmung durch den Bundesminister für soziale Verwaltung bedürfen.

(4) Der Hauptverband wird jeweils spätestens bis 15. Dezember für das nächstfolgende Kalenderjahr

einen provisorischen Hundertsatz zu errechnen haben, der nach Zustimmung durch den Bundesminister für soziale Verwaltung für die Erhöhung der Pflegegebührensätze ab dem nachfolgenden 1. Jänner maßgeblich ist; die neuen Pflegegebührensätze werden auf volle Schilling gerundet werden. Den Rechtsträgern der Krankenanstalten werden die erhöhten Pflegegebührensätze so rechtzeitig bekanntgegeben werden, daß sie ab 1. Jänner der Verrechnung zugrunde gelegt werden können.

(5) Weicht der provisorische Hundertsatz vom endgültigen Hundertsatz ab, so wird sich für die Krankenversicherungsträger entweder eine Verpflichtung zur Nachzahlung oder der Anspruch auf ein Guthaben ergeben. Der finanzielle Ausgleich wird durch Nachzahlung oder Gutschrift im laufenden Jahr herbeigeführt werden. Bei der Erhöhung der Pflegegebührensätze ab dem nächsten 1. Jänner werden sodann für das Vorjahr fiktiv jene Pflegegebührensätze errechnet werden, die sich bei Anwendung des endgültigen Hundertsatzes ergeben hätten. Diese fiktiven Pflegegebührensätze werden sodann mit dem in Betracht kommenden provisorischen Hundertsatz erhöht werden.

(6) Alle von den Krankenversicherungsträgern und vom Hauptverband zur Durchführung der gegenständlichen Regelung erstellten Unterlagen und Berechnungen werden der Überprüfung durch den Bundesminister für soziale Verwaltung unterliegen.

(7) Für die Dauer der Geltung dieser Vereinbarung werden die grundsatzgesetzlichen Bestimmungen des § 28 Abs. 8 des Krankenanstaltengesetzes und die entsprechenden Landesausführungsgesetze dahingehend geändert, daß die Schiedskommissionen an die mit Zustimmung des Bundesministers für soziale Verwaltung festgesetzten Erhöhungsätze gemäß Abs. 1 bis 5 gebunden sind.

Artikel 28

Inkrafttreten

Diese Vereinbarung tritt nach Einlangen der Mitteilungen aller Vertragsparteien beim Bundesministerium für Gesundheit und Umweltschutz, daß die nach der Bundesverfassung bzw. nach den Landesverfassungen erforderlichen Voraussetzungen für das Inkrafttreten erfüllt sind, mit 1. Jänner 1983 in Kraft.

Artikel 29

Durchführung der Vereinbarung

Die zur Durchführung dieser Vereinbarung notwendigen bundes- und landesgesetzlichen Regelungen sind mit 1. Jänner 1983 in Kraft zu setzen.

Artikel 30**Geltungsdauer, Kündigung**

(1) Diese Vereinbarung wird für die Jahre 1983 und 1984 geschlossen. Die Vertragsparteien verzichten für diesen Zeitraum auf ihr Recht, die Vereinbarung zu kündigen.

(2) Die in Durchführung dieser Vereinbarung ergehenden Bundes- und Landesgesetze werden mit Ablauf der Geltungsdauer dieser Vereinbarung außer Kraft treten. Mit diesem Zeitpunkt werden die am 31. Dezember 1977 in Geltung gestandenen Rechtsvorschriften wieder in Kraft gesetzt werden, soweit sie durch die im ersten Satz genannten Bundes- und Landesgesetze geändert wurden.

Artikel 31**Mitteilungen**

Das Bundesministerium für Gesundheit und Umweltschutz hat die Vertragsparteien über Erklärungen nach Art. 28 unverzüglich in Kenntnis zu setzen.

ABSCHNITT V**Artikel 32**

(1) Die Vertragsparteien kommen überein, daß mit Beginn des Jahres 1983 beim Bundesministerium für Gesundheit und Umweltschutz ein gemeinsamer Arbeitskreis für Krankenanstaltenfinanzierung und -strukturreformen eingerichtet wird. Dieser Arbeitskreis wird Vorschläge für weiterführende Konzepte zu erarbeiten haben, wobei der Inhalt dieser Vereinbarung keine verbindliche

Grundlage für die zu erarbeitenden Konzepte sein wird.

(2) Diesem Arbeitskreis werden der Leiter der Geschäftsstelle des Fonds, zwei weitere Vertreter des Bundes, ein Vertreter des Hauptverbandes der österreichischen Sozialversicherungsträger, je ein Vertreter eines jeden Landes, des Österreichischen Städtebundes, des Österreichischen Gemeindebundes und der Österreichischen Bischofskonferenz gemeinsam mit dem Evangelischen Oberkirchenrat anzugehören haben.

(3) Den Vorsitz des Arbeitskreises wird der Leiter der Geschäftsstelle des Fonds zu führen haben.

(4) Bei der Besorgung seiner Aufgaben wird sich der Arbeitskreis der Geschäftsstelle des Fonds zu bedienen haben.

Artikel 33

Die Länder verpflichten sich, für die Jahre 1983 und 1984 keine über diese Vereinbarung hinausgehenden finanziellen Forderungen an den Bund und/oder die Träger der sozialen Krankenversicherung zu stellen.

Artikel 34

Diese Vereinbarung wird in einer Urschrift ausgefertigt. Die Urschrift wird beim Bundesministerium für Gesundheit und Umweltschutz hinterlegt. Dieses hat allen Vertragsparteien und allen zur Bestellung von Mitgliedern der Fondsversammlung berechtigten Rechtsträgern und Organen beglaubigte Abschriften der Vereinbarung zu übermitteln.

Der Landeshauptmann:

Gratz