

**DR. CHRISTIAN KUHN
DR. WOLFGANG VANIS
RECHTSANWÄLTE GMBH**

**1010 WIEN · ELISABETHSTRASSE 22
TELEFON 58713 87-0 · TELEFAX 58713 87-13
E-MAIL: rae.kuhn-vanis@aon.at**

PER E-MAIL

An die
Kommission der Europäischen
Gemeinschaften
Generaldirektion Gesundheit
und Verbraucherschutz
Konsultation Gesundheitsdienstleistungen
B-2328/102

B-1049 Brüssel
BELGIEN

health-services-consultation@ec.europa.eu

Wien, den 15.1.2007
K/r/krank09

Betrifft: Konsultation zu Gemeinschaftsmaßnahmen im
Bereich der Gesundheitsdienstleistungen
B-2328/102

Sehr geehrte Damen und Herren!

Ich nehme Bezug auf die Mitteilung der Kommission vom 26. September 2006, in welcher eingeladen wird, zur Konsultation zu Gemeinschaftsmaßnahmen im Bereich der Gesundheitsdienstleistungen Stellung zu nehmen.

Da sich die Fragen - insbesondere die Frage 3 - zumindest mittelbar auch auf Finanzierungsfragen beziehen, möchte ich es nicht verabsäumen, Ihnen beigeschlossen (Beilage ./1) eine Stellungnahme zu übersenden, die ich in jenem Verfahren abgegeben habe, welches der Entscheidung der Kommission vom 28. November 2005 über die Anwendung von Artikel 86 Abs 2 EG-Vertrag auf staatliche Beihilfen, die bestimmten mit der Erbringung von Dienstleistungen von allgemeinem

wirtschaftlichem Interesse betrauten Unternehmen als Ausgleich gewährt werden (2005/842/EG) vorangegangen ist.

Ich gehe davon aus, daß die Europäische Kommission Interesse an der Aufrechterhaltung einer Trägervielfalt im Österreichischen Gesundheitswesen hat. Voraussetzung für eine derartige Trägervielfalt, durch welche eine sichere, qualitativ hochwertige und effiziente, auch grenzüberschreitende Gesundheitsversorgung gewährleistet ist, setzt allerdings voraus, daß eine leistungsadäquate Kostenvergütung der von den Spitalserhaltern erbrachten Leistungen stattfindet. Nach den in Österreich maßgeblichen Grundlagen der Krankenanstaltenfinanzierung, insbesondere der derzeit geltenden Vereinbarung gemäß Art 15a B-VG über die Organisation und Finanzierung des Gesundheitswesens ist allerdings lediglich vorgesehen (Artikel 17), daß die Landesgesundheitsfonds, über welche die Finanzierung abgewickelt wird, so zu dotieren sind, "daß sichergestellt ist, daß zumindest 51 % der laufenden Kosten der Krankenanstalten (inkl. Abschreibungen) durch marktmäßige Umsätze (Erlöse) finanziert werden". Das diesbezügliche Finanzierungssystem wird kurz als "LKF-System" bezeichnet. Durch diese Regelung wird bewirkt, daß nur ein Teil der Finanzierung der Kosten der Spitäler über "marktmäßige Umsätze (Erlöse)" finanziert wird; der restliche Teil des Betriebsabganges wird über Subventionen (Beihilfen) getragen, die aus den allgemeinen Budgets der Gebietskörperschaften abgedeckt werden. Bei der Deckung dieses Betriebsabganges trifft die Länder, die auch selbst Spitalserhalter sind, allerdings keine Verpflichtung zur Gleichbehandlung der Spitalserhalter. Die tatsächliche Ungleichbehandlung wird früher oder später dazu führen, daß konfessionelle Spitalserhalter nicht mehr in der Lage sein werden, die durch den Spitalsbetrieb entstehenden Betriebsabgänge zu finanzieren

und daher die von ihnen betriebenen Häuser entweder schließen oder an die Länder oder andere Rechtsträger übertragen müssten oder wesentliche Investitionen, die zu einer qualitativ hochwertigen und effizienten Gesundheitsversorgung erforderlich wären, nicht mehr tätigen können.

Den konfessionellen Spitalserhaltern kommt in Österreich eine hervorragende Bedeutung zu, zumal sie (gemessen an Leistungseinheiten in Form von LKF-Kernpunkten) über 18 % sämtlicher Spitalsleistungen erbringen, dies mit besonderer Wirtschaftlichkeit und Effizienz. Die konfessionellen Spitalserhalter sichern eine hohe Anzahl von Arbeitsplätzen und tragen einen wesentlichen Anteil der österreichischen Gesundheitsversorgung.

Es wird ersucht, auf diese Umstände bei der Strategieplanung für 2007 Bedacht zu nehmen.

Mit den besten Empfehlungen

1 Beilage

Dr. Christian Kuhn

This paper represents the views of its author on the subject. These views have not been adopted or in any way approved by the Commission and should not be relied upon as a statement of the Commission's or Health & Consumer Protection DG's views. The European Commission does not guarantee the accuracy of the data included in this paper, nor does it accept responsibility for any use made thereof.