

BUNDESGESETZBLATT

FÜR DIE REPUBLIK ÖSTERREICH

Jahrgang 2017

Ausgegeben am 14. März 2017

Teil II

70. Verordnung: **Kostenersatz aus den Bedürfnissen von Lehre und Forschung im Klinischen Bereich von Universitäten (KMA-Verordnung)**

70. Verordnung des Bundesministers für Wissenschaft, Forschung und Wirtschaft über den Kostenersatz aus den Bedürfnissen von Lehre und Forschung im Klinischen Bereich von Universitäten (KMA-Verordnung)

Auf Grund der §§ 46 Abs. 3 und 56 des Bundesgesetzes über Krankenanstalten und Kuranstalten (KAKuG), BGBl. Nr. 1/1957, zuletzt geändert durch das Bundesgesetz BGBl. I Nr. 3/2016, wird im Einvernehmen mit dem Bundesminister für Finanzen verordnet:

Geltungsbereich

§ 1. (1) Diese Verordnung gilt für die gemäß § 6 des Universitätsgesetzes 2002 (UG), BGBl. I Nr. 120/2002 bestehenden Medizinischen Universitäten und Universitäten, an denen eine Medizinische Fakultät eingerichtet ist (im Folgenden als „Universitäten“ bezeichnet).

(2) Die §§ 3, 5 bis 8, 10 und 12 dieser Verordnung sind auf Universitäten gemäß Abs. 1 nicht anzuwenden, soweit und solange für die Standorte dieser Universitäten eine Vereinbarung zwischen dem Bund oder der Medizinischen Universität (§ 29 Abs. 5 UG) einerseits und dem für die betreffende Krankenanstalt zuständigen Land bzw. Rechtsträger andererseits über Angelegenheiten des Klinischen Mehraufwandes gemäß § 55 Z 1 bzw. 2 KAKuG besteht.

(3) In den Fällen des Abs. 2 gilt der auf Grund der betreffenden Vereinbarung nach dem Stand vom 1. Juli 2016 für das Jahr 2016 zu leistende Betrag auch für die Folgejahre als Höhe des Kostenersatzes gemäß § 55 Z 2 KAKuG, solange sich nicht das Land für eine Anwendung der Bestimmungen dieser Verordnung entscheidet. Der Bund oder das Land kann im letzten Jahr der Gültigkeit der bestehenden Vereinbarung die Aufnahme von Beratungen darüber verlangen, ob der seit dem Jahr 2016 jährlich geleistete Betrag auch weiterhin die Mehrkosten gemäß § 55 Z 2 KAKuG abdeckt und daher über den Zeitpunkt des Auslaufens der Vereinbarung hinaus als Abgeltungsbetrag zu leisten ist. Ergeben die Beratungen, dass dieser Jahresbetrag nicht mehr angemessen ist, kann eine Anpassung vereinbart werden.

Kostenersatz des Bundes

§ 2. (1) Gemäß § 55 KAKuG ersetzt der Bund

1. die Mehrkosten, die sich bei der Errichtung, Ausgestaltung und Erweiterung der zugleich der Lehre und Forschung an Universitäten gemäß § 1 Abs. 1 dienenden öffentlichen Krankenanstalten aus den Bedürfnissen der universitären Lehre und Forschung ergeben,
2. die Mehrkosten, die sich beim Betrieb der unter Z 1 genannten Krankenanstalten aus den Bedürfnissen der universitären Lehre und Forschung ergeben; darin enthalten sind auch Aufwendungen für die laufende Instandhaltung und Wartung von Gebäuden,
3. die Pflegegebühren der Allgemeinen Gebührenklasse oder die aufgrund der Unterbringung tatsächlich entstandenen Kosten für zu Unterrichtszwecken im Sinne des § 43 KAKuG herangezogene Personen.

(2) Entsprechend dem Verursacherprinzip des § 2 des Finanz-Verfassungsgesetzes 1948, BGBl. Nr. 45, zuletzt geändert durch das Bundesgesetz BGBl. I Nr. 51/2012, ist der Bund berechtigt, den Rechtsträgern der Krankenanstalten bei der Abrechnung des Klinischen Mehraufwandes die den Universitäten und dem Bund durch die Mitwirkung von Universitätspersonal an der Erfüllung der Aufgaben der Krankenversorgung (§ 29 Abs. 4 Z 1 und Abs. 5 UG) entstehenden Mehrkosten sowie die Kosten für Versorgungsleistungen der Universitäten für den Bereich der Krankenversorgung (§ 7 Abs. 3) als Gegenforderungen in Rechnung zu stellen.

(3) Welche Gebäude, Gebäudeteile und Ersteinrichtungen für den Lehr- und Forschungsbetrieb der Universitäten zur Verfügung stehen und künftig zur Verfügung stehen sollen, wird in den schriftlichen Vereinbarungen zwischen dem Bund (unter Einbeziehung der betreffenden Universitäten als Nutzer) und den für die Wirtschaftsaufsicht über diese Krankenanstalten zuständigen Gebietskörperschaften (unter Einbeziehung der Rechtsträger dieser Krankenanstalten) über die Kostenbeteiligung des Bundes an den geplanten Bau- und Einrichtungsmaßnahmen festgelegt. Nach In-Kraft-Treten dieser Verordnung ist von der Universität gemeinsam mit dem Rechtsträger der Krankenanstalt eine schriftliche „Ist-Stand“-Erhebung über die für den Lehr- und Forschungsbetrieb zur Verfügung stehenden Gebäude, Gebäudeteile und Einrichtungen vorzunehmen (§ 29 Abs. 5 UG und § 3c KAKuG).

(4) Welche Forschungsgeräte, medizinisch-technischen Geräte und anderen technischen Geräte, Verbrauchsgüter und Versorgungsleistungen zur Erfüllung der den Universitäten obliegenden Lehr- und Forschungsaufgaben erforderlich sind, wird in den gemäß § 29 Abs. 4 Z 3 UG zwischen der betreffenden Universität und dem Rechtsträger der jeweiligen Krankenanstalt abgestimmten Planungen festgelegt und bewertet.

(5) Für die Nutzung der mit Kostenbeteiligung des Bundes bzw. der Universität finanzierten Gebäude, Gebäudeteile und Einrichtungen (§ 4), Geräte (§ 5) und Versorgungsleistungen (§ 7) durch die Universität dürfen weder dem Bund noch der Universität noch Universitätsangehörigen oder Förderungs- bzw. Auftraggebern (§§ 26 und 27 UG) kalkulatorische Kosten, Mietzinse oder andere Nutzungsentgelte in Rechnung gestellt werden.

(6) Welche nach Organisationseinheiten, Funktionen und Bedienstetengruppen geordnete Personalkapazität des Rechtsträgers der Krankenanstalt für den universitären Lehr- und Forschungsbetrieb bzw. welche Personalkapazität der Universität für die Krankenversorgung erforderlich ist, wird in den gemäß § 29 Abs. 5 UG und § 3c KAKuG abzuschließenden Zusammenarbeitsvereinbarungen festgelegt und bewertet.

Rahmenbedingungen für die Ermittlung des Kostenersatzes

§ 3. (1) Die Universitäten haben in Zusammenarbeit mit den Rechtsträgern der Krankenanstalten erstmals zum 30. April 2018 dem Bundesministerium für Wissenschaft, Forschung und Wirtschaft eine mittelfristige Gesamtplanung für die nächsten drei Jahre vorzulegen. Diese mittelfristige Planung ist alle drei Jahre zu aktualisieren. Bei diesen Planungen sind die finanziellen Leistungsmöglichkeiten des Bundes und des Rechtsträgers der betreffenden Krankenanstalt, die Erfüllung der Aufgaben der betreffenden Universität bzw. Krankenanstalt sowie für den Planungszeitraum bereits abgeschlossene Leistungsvereinbarungen zu berücksichtigen. Die Grundsätze der Sparsamkeit, Wirtschaftlichkeit und Zweckmäßigkeit (§ 29 Abs. 4 Z 3 UG) sind zu beachten.

(2) Die Tabellen laut Muster der Anlagen A bis F zu dieser Verordnung dienen der Unterstützung der Universitäten und der Rechtsträger der Krankenanstalten bei der jährlichen Budgetplanung und bei der Ermittlung des Klinischen Mehraufwandes.

(3) Die Universitäten haben in Zusammenarbeit mit den Rechtsträgern der Krankenanstalten die für die Ermittlung des Klinischen Mehraufwandes notwendigen Daten und Informationen für alle Organisationseinheiten ihres Klinischen Bereiches nach betriebswirtschaftlichen Grundsätzen zu erheben, zu dokumentieren und zu bewerten. Die für das Rechnungswesen der betreffenden Krankenanstalten jeweils geltenden Rechtsvorschriften sind dabei zu beachten.

(4) Die im Rahmen des Rechnungswesens der Krankenanstalten und der Universitäten verwendeten – und allenfalls bedarfsgerecht adaptierten und ergänzten – Kostenrechnungssysteme dienen der Unterstützung der Verpflichtungen gemäß Abs. 1 und 3.

(5) Jede Universität und die zuständigen Organe des Bundes einerseits sowie jeder Rechtsträger einer Krankenanstalt und die für die Wirtschaftsaufsicht über die Krankenanstalt zuständige Gebietskörperschaft andererseits haben einander uneingeschränkt Einsicht in alle für die Budgeterstellung und für die Berechnung des Klinischen Mehraufwandes maßgebenden Unterlagen sowie in das Rechnungswesen einzuräumen, verlangte zusätzliche Auskünfte zu erteilen und die für die Ermittlung des Klinischen Mehraufwandes erforderlichen Daten zu übermitteln.

(6) Die Weitergabe der Daten, Unterlagen und Informationen gemäß Abs. 5 an die auf Seiten der Universität bzw. des Rechtsträgers der Krankenanstalt zuständigen Organe der Gebietskörperschaften zwecks Ausübung der gesetzlich vorgeschriebenen Mitwirkungs-, Aufsichts- und Kontrollrechte ist zulässig.

(7) Die Bestimmungen dieser Verordnung erstrecken sich nicht auf Vereinbarungen über die Durchführung praktisch-medizinischen Unterrichts gemäß § 35 UG außerhalb des Klinischen Bereiches.

Die Vereinbarung diesbezüglicher Vergütungen erfolgt nach Maßgabe der budgetären Bedeckbarkeit zwischen der Universität und dem Rechtsträger der betreffenden Krankenanstalt.

Neubauten, Erweiterungen, Umbauten, Ersteinrichtung

§ 4. (1) Für Klinikneubauten und Klinikumbauten sowie für die Ersteinrichtung dieser Gebäude, die zu einem Kostenersatz für Mehrkosten gemäß § 33 zweiter Satz UG führen, schließt der Bund mit dem jeweils betroffenen Bundesland eine Vereinbarung ab. Für andere Maßnahmen, die zu einem Kostenersatz gemäß § 2 Abs. 1 Z 1 (§ 55 Z 1 KAKuG) führen, werden vom Bund oder von der Universität mit dem jeweiligen Krankenanstaltenträger Vereinbarungen abgeschlossen.

(2) Mehrkosten gemäß § 2 Abs. 1 Z 1 (§ 55 Z 1 KAKuG) werden, sofern durch schriftlichen Vertrag zwischen dem Bund und der für die Wirtschaftsaufsicht über die Krankenanstalt zuständigen Gebietskörperschaft nicht anders geregelt, nach der Nettonutzfläche der durch die Universität zu nutzenden Räume bzw. nach den Anschaffungskosten der zur Erstausrüstung zählenden und für Zwecke der universitären Lehre oder Forschung dienenden Geräte und sonstigen Ersteinrichtung berechnet.

(3) Die Errichtungs- und Ersteinrichtungskosten werden

1. für die ausschließlich für den universitären Lehr- und Forschungsbetrieb bestimmten Gebäude und Gebäudeteile zur Gänze vom Bund und
2. für die ausschließlich für Zwecke der Krankenversorgung bestimmten Gebäude und Gebäudeteile zur Gänze vom Rechtsträger der Krankenanstalt

getragen.

(4) Sollen Gebäude, Gebäudeteile, Einrichtungen und Geräte sowohl für die Krankenversorgung als auch für den universitären Lehr- oder Forschungsbetrieb benützt werden, wird der Beitrag des Bundes nach dem der vereinbarten Nutzung durch die Universität entsprechenden Anteil bemessen.

(5) Sind bestimmte der Krankenversorgung dienende Gebäude, Gebäudeteile, Einrichtungen und Geräte mit Rücksicht auf die Inanspruchnahme auch für den Lehr- und Forschungsbetrieb der Universität größer zu dimensionieren bzw. in größerer Anzahl bereit zu stellen, als dies dem Bedarf der Zentralkrankenanstalt (§ 2a Abs. 1 lit. c und Abs. 2 KAKuG) entspricht, werden die Mehrkosten nach diesem Zusatzbedarf bemessen.

Forschungsgeräte, medizinisch-technische Geräte, andere technische Geräte („paktierte Investitionen“)

§ 5. (1) Sollen Forschungsgeräte (von Wissenschaftlern für den Einsatz in Forschungslabors erdachte und laufend weiter entwickelte technische Konstruktionen), medizinisch-technische Geräte und andere technische Geräte (unter dem Sammelbegriff „paktierte Investitionen“) auf Dauer ausschließlich im Lehr- oder Forschungsbetrieb der Universität verwendet werden, trägt der Bund die tatsächlichen Investitionskosten (Anschaffungs- und allfällige Montagekosten bzw. Herstellungskosten) zur Gänze.

(2) Werden Forschungsgeräte, medizinisch-technische Geräte und andere technische Geräte sowohl für die Krankenversorgung als auch für den universitären Lehr- oder Forschungsbetrieb eingesetzt, richtet sich der Kostenersatz nach dem für die Verwendungsdauer des Geräts vorgesehenen durchschnittlichen Anteil der Nutzung durch die Universität.

(3) Bei der Anschaffung der in Abs. 1 und 2 genannten Geräte („paktierten Investitionen“) hat die Universität auf die im Rahmen der Leistungsvereinbarung (§ 13 UG) zur Verfügung stehenden Budgetmittel Bedacht zu nehmen.

(4) Der Rechtsträger der Krankenanstalt trägt die Investitionskosten für die ausschließlich für Zwecke der Krankenversorgung eingesetzten medizinisch-technischen Geräte und anderen technischen Geräte zur Gänze.

(5) Sofern in der Zusammenarbeitsvereinbarung gemäß § 29 Abs. 5 UG nicht anderes vereinbart wurde, richtet sich der Eigentumserwerb an den Forschungsgeräten, medizinisch-technischen Geräten und anderen technischen Geräten und die damit verbundenen Verpflichtung zur Tragung der Instandhaltungs- und Wartungskosten nach den Kostenersatzregeln gemäß Abs. 1 und 3. Für Forschungsgeräte, medizinisch-technische Geräte und andere technische Geräte nach Abs. 2 ist jedenfalls bei der Anschaffung zwischen der Universität und dem Krankenanstaltenträger eine Einigung über den Eigentumserwerb und die Verpflichtung zur Tragung der Instandhaltungs- und Wartungskosten zu erzielen.

Verbrauchsgüter und medizinische Fremdleistungen

§ 6. (1) Der Kostenersatz des Bundes für medizinische und nicht-medizinische Verbrauchsgüter sowie für medizinische Fremdleistungen wird auf der Basis der Einkaufspreise bzw. der

Herstellungskosten der Krankenanstalt und nach dem tatsächlichen Verbrauch der Universität für deren Lehr- und Forschungsbetrieb berechnet. Dem Rechtsträger der Krankenanstalt beim Einkauf eingeräumte Vergünstigungen werden bei der Bemessung des Kostenersatzes des Bundes anteilig berücksichtigt.

(2) Pauschalierungen des Kostenersatzes für Verbrauchsgüter sind zulässig, soweit aus längeren Beobachtungszeiträumen von mindestens drei und längstens zwölf Jahren Erfahrungswerte gewonnen werden, die auf einen konstanten Verbrauch und auf gleich bleibende Kosten schließen lassen.

Versorgungsleistungen und nichtmedizinische Fremdleistungen

§ 7. (1) Für Versorgungsleistungen des Rechtsträgers der Krankenanstalt und für nichtmedizinische Fremdleistungen, wie insbesondere

1. personalbezogene Dienstleistungen:
 - a) Personaladministration,
 - b) ArbeitnehmerInnenschutz,
 - c) Personalverpflegung,
 - d) sonstige personalbezogene Dienstleistungen,
2. Kosten von Beschaffungsvorgängen und Logistik:
 - a) Kosten von Beschaffungsvorgängen,
 - b) Logistikkosten,
 - c) sonstige Kosten (einschließlich Transport bzw. Entsorgung von Gefahrgut und Sondermüll),
3. Kommunikation:
 - a) Telefon,
 - b) IT,
 - c) Telefon- und Internetentgelte,
 - d) sonstige Kosten,
4. Bereitstellung von Raum (Betriebskosten, darunter fallen Energie, Wasser, Abwasser, Instandhaltung, Haustechnik, Maßnahmen zur Wahrung der Betriebsbereitschaft und Betriebssicherheit, Reinigung, Sicherheitsdienste):
 - a) Kategorie A (höchste technische Infrastruktur),
 - b) Kategorie B (überdurchschnittliche technische Infrastruktur),
 - c) Kategorie C (mittlere technische Infrastruktur),
 - d) Kategorie D (geringe technische Infrastruktur),
 - e) Verkehrsflächen,

wird vom Bund Kostenersatz in dem Ausmaß geleistet, der dem Verbrauch bzw. der Inanspruchnahme der Versorgungsleistungen durch den Lehr- und Forschungsbetrieb der Universität entspricht. Soweit möglich, ist der Verbrauch bzw. die Nutzung mit den geeigneten technischen Hilfsmitteln zu ermitteln. Bei der Anwendung der **Anlage D** ist in der Position „Raum (Betriebskosten)“ bei Kategorie A nach Maßgabe der technischen Infrastruktur der Räume eine weitere Untergliederung möglich.

(2) Der Bund leistet zum laufenden Betrieb der von der Krankenanstalt selbst oder in ihrem Auftrag betriebenen Verpflegungseinrichtungen, Kinderbetreuungseinrichtungen und Fahrzeug-Abstellanlagen, die auch den im Klinischen Bereich tätigen Angehörigen der Universität im gleichen Umfang und zu den gleichen Bedingungen wie den Bediensteten des Rechtsträgers der Krankenanstalt offen stehen, Kostenersatz in dem Ausmaß, der dem Anteil der Inanspruchnahme dieser Einrichtungen durch die Universitätsangehörigen entspricht.

(3) Werden von der Universität Versorgungsleistungen im Sinne des Abs. 1 auch für den Bereich der Krankenversorgung zur Verfügung gestellt, werden die für diese Leistungen anfallenden Kosten dem Rechtsträger der Krankenanstalt als Gegenforderung anteilig in Rechnung gestellt.

(4) Aufwendungen für Ausbildungsstätten und Unterkünfte der nicht ärztlichen Berufe sowie nicht unmittelbar der Krankenversorgung dienende allgemeine Einrichtungen des Gesundheitswesens unterliegen nicht dem Kostenersatz des Bundes.

(5) Pauschalierungen des Kostenersatzes für Versorgungsleistungen und nichtmedizinische Fremdleistungen sind zulässig, soweit aus einem Beobachtungszeitraum von mindestens drei und längstens zwölf Jahren Erfahrungswerte gewonnen werden, die auf einen konstanten Bedarf nach diesen Leistungen und auf gleich bleibende Kosten schließen lassen.

Personal

§ 8. (1) Die für den Personalbereich zuständigen Organe jeder Universität und der Rechtsträger jeder Krankenanstalt berechnen nach Organisationseinheiten, Funktionen, Personalkategorien, Anzahl und dem sich aus den Diensteinteilungen ergebenden Stundenausmaß die zur Mitwirkung an der Erfüllung von Aufgaben im Lehr- und Forschungsbetrieb der Universität erforderliche Personalkapazität aus dem Personalstand der betreffenden Krankenanstalt bzw. die zur Mitwirkung an der Erfüllung der Aufgaben der Krankenversorgung erforderliche Personalkapazität aus dem Personalstand der betreffenden Universität. Die gegenseitigen Personalanforderungen werden zwischen diesen Organen verhandelt und in Vereinbarungen gemäß § 29 Abs. 5 UG bzw. § 3c KAKuG festgelegt.

(2) Für die Mitwirkung von Bediensteten des Rechtsträgers der Krankenanstalt an der Erfüllung von Aufgaben der universitären Lehre und Forschung wird diesem Rechtsträger der Anteil an den laufenden tatsächlichen Bruttobezügen dieser Bediensteten, an den gesetzlichen Dienstgeberbeiträgen und an den Dienstgeberbeiträgen zu dem gemäß den Dienstrechtvorschriften oder dem Kollektivvertrag abgeschlossenen Pensionskassenvertrag als Kostenersatz geleistet, der dem auf Grund der Dienstpläne geleisteten zeitlichen Ausmaß der Mitwirkung dieser Bediensteten im Abrechnungszeitraum entspricht.

(3) Soweit diplomiertes Gesundheits- und Krankenpflegepersonal zur patientenbezogenen Unterstützung bei Lehrveranstaltungen und bei Forschungsaufgaben mitwirkt, kann der Kostenersatz hierfür nach dem durchschnittlichen Ausmaß der Heranziehung des Tagdienst-Pflegepersonals in den Normalpflegestationen und Ambulanzen während der Lehrveranstaltungszeiten jedes Studienjahres pauschaliert werden.

(4) Der Bund ist berechtigt, für die Mitwirkung von Universitätspersonal an der Erfüllung der Aufgaben der Krankenversorgung (§ 29 Abs. 4 Z 1 und Abs. 5 UG) dem Rechtsträger der Krankenanstalt in der Abrechnung des Klinischen Mehraufwandes der Anteil an den laufenden tatsächlichen Bruttobezügen dieser Bediensteten und an den Dienstgeberbeiträgen (einschließlich des Beitrages zur Deckung des Pensionsaufwandes gemäß § 125 Abs. 12 UG) als Gegenforderung in Rechnung zu stellen, der dem auf Grund der Dienstpläne geleisteten zeitlichen Ausmaß der Mitwirkung des Universitätspersonals im Abrechnungszeitraum entspricht. Bei einer Pauschalierung dieser Gegenforderung für den Einsatz in der Krankenversorgung ist für das ärztliche und zahnärztliche Personal der Universitäten im Klinischen Bereich ein Pauschalsatz von 70% der laufenden Bruttozüge samt Dienstgeberbeiträgen zu Grunde zu legen.

(5) Für die zu Leiterinnen oder Leitern von Organisationseinheiten im Klinischen Bereich (Universitätskliniken und Klinischen Instituten) oder von Klinischen Abteilungen bestellten Universitätsprofessorinnen und Universitätsprofessoren bzw. anderen Universitätsbediensteten werden für die Berechnung der Gegenforderung die tatsächlichen Verwendungsverhältnisse bei der Erfüllung der als grundsätzlich gleichgewichtig zu wertenden Leitungsaufgaben berücksichtigt. Dabei ist auch eine Pauschalierung möglich. Sofern allerdings zum Zeitpunkt des Inkrafttretens dieser Verordnung eine zwischen den Bund und dem Land erfolgte Festsetzung der Verwendungsverhältnisse vorliegt, ist diese bis zur einvernehmlichen Neuberechnung weiter anzuwenden.

(6) Entgelte, die als zusätzliche Abgeltungen für die Abhaltung von Lehrveranstaltungen (Kollegiengeldabgeltung, Lehrzulage) oder Prüfungen, für die Betreuung und Beurteilung von wissenschaftlichen Arbeiten oder für die Ausübung leitender akademischer Funktionen gebühren, werden zur Gänze dem Aufwand für den Lehr- bzw. Forschungsbetrieb der Universität zugerechnet.

(7) Ausschließlich auf die Verwendung in der Krankenversorgung bezogene Entgelte, insbesondere Abgeltungen für Nacht-, Wochenend- und Feiertagsdienste (Überstundenvergütungen, Journaldienst- oder Bereitschafts-Entschädigungen) und Anteile an den ärztlichen Sondergebühren (einschließlich Ambulanzgebühren) werden zur Gänze dem Aufwand für die Krankenversorgung zugerechnet.

(8) Abgeltungen für Unterrichtstätigkeiten in Aus- und Weiterbildungseinrichtungen des Rechtsträgers der Krankenanstalt werden in die Kostenersatz-Berechnungen nicht einbezogen.

Mehrkosten für Patientinnen und Patienten gemäß § 43 KAKuG

§ 9. (1) Mehrkosten gemäß § 2 Abs. 1 Z 3 (§§ 43 und 55 Z 3 KAKuG) sind die Kosten der zum Zweck der Einbeziehung in den Lehr- oder Forschungsbetrieb der Universitäten ärztlich verordneten zusätzlichen Untersuchungen und Therapie-Maßnahmen sowie allenfalls längerer stationärer Aufenthalte, welche über die auf Grund der konkreten Behandlungsbedürftigkeit notwendigen Untersuchungen und therapeutischen Maßnahmen bzw. Behandlungsdauer für die betreffenden Patientinnen oder Patienten hinausgehen und nicht durch Leistungen von deren gesetzlicher Krankenversicherung abgedeckt sind.

(2) Der Berechnung dieser Mehrkosten werden die Pflegegebühren der allgemeinen Gebührenklasse oder die tatsächlich entstandenen Kosten zu Grunde gelegt.

(3) Werden Patientinnen und Patienten ohne zusätzliche Untersuchungen und Therapie-Maßnahmen und ohne längeren stationären Aufenthalt (Abs. 1) in den Lehr- oder Forschungsbetrieb der Universität einbezogen, sind dem Rechtsträger der Krankenanstalt dafür lediglich allfällige Mehrkosten im Sinne der §§ 6 und 8 Abs. 3 zu ersetzen.

(4) Die Aufnahme oder die Verlängerung des stationären Aufenthaltes von Personen ausschließlich zwecks Einbindung in den Lehr- und Forschungsbetrieb (Abs. 1) bedarf auch der ausdrücklichen Zustimmung des Rektorats.

Berechnung, Festsetzung und Leistung des Kostenersatzes des Bundes

§ 10. (1) Der Kostenersatz für die Mehrkosten für Klinikneubauten und Klinikumbauten sowie für die Ersteinrichtung dieser Gebäude (§ 33 zweiter Satz UG) wird von der oder dem für die Angelegenheiten der Universitäten zuständigen Bundesministerin oder Bundesminister binnen sechs Monaten nach Abnahme der Bauten oder Bauteile bzw. der betriebsbereiten Geräte und Anerkennung der Endabrechnung über die Gesamtbau- bzw. Einrichtungskosten direkt an den Rechtsträger der jeweiligen Krankenanstalt geleistet. Die Vereinbarung der Leistung von Teilbeträgen entsprechend den Bau- und Ausstattungsfortschritten und von abweichenden Zahlungsmodalitäten ist zulässig.

(2) Die Kostenersätze für die nicht von Abs. 1 erfassten Mehrkosten gemäß § 2 Abs. 1 Z 1 und für die Mehrkosten gemäß § 2 Abs. 1 Z 2 und 3 werden namens des Bundes von der betreffenden Universität aus deren Globalbudget an den Rechtsträger der jeweiligen Krankenanstalt geleistet. Die Bereitstellung der erforderlichen Mittel durch den Bund erfolgt im Rahmen der Finanzierung der Universitäten nach den Bestimmungen des 2. Unterabschnitts des 1. Abschnittes des I. Teiles des UG.

(3) Der Rechtsträger der Krankenanstalt und das Rektorat der Universität legen einander bis 31. August jeden Jahres eine nach den Bestimmungen dieser Verordnung erstellte Endabrechnung für den Klinischen Mehraufwand gemäß Abs. 2 bzw. für die Gegenforderungen der Universität und des Bundes für das abgelaufene Kalenderjahr vor. Dem für die Angelegenheiten der Universitäten zuständigen Bundesministerium und der für die Wirtschaftsaufsicht über die Krankenanstalt zuständigen Gebietskörperschaft sind jeweils Kopien dieser Endabrechnungen zur Information zu übermitteln.

(4) Die Universität leistet namens des Bundes binnen drei Monaten nach gegenseitiger Anerkennung der Endabrechnungen den sich unter Berücksichtigung vereinbarter Akontierungen und der Gegenforderungen ergebenden Differenzbetrag. Ein allfälliger Differenzbetrag zu Gunsten des Bundes bzw. der Universität ist als Guthaben zunächst gegen die für das laufende Kalenderjahr noch offenen Akontozahlungen des Bundes bzw. der Universität aufzurechnen.

(5) Die Leistung jeglichen Kostenersatzes setzt die Einhaltung der in § 3 Abs. 5 und 6 normierten gegenseitigen Einsichts-, Überprüfungs- und Informationsrechte sowie die gegenseitige Anerkennung der sachlichen und rechnerischen Richtigkeit der Endabrechnungen voraus.

(6) Kommt keine gegenseitige Anerkennung der Endabrechnungen zustande, ist vorerst der dem Durchschnitt der drei vorangegangenen Kalenderjahre entsprechende Differenzbetrag jährlich zu leisten. Die oder der für die Angelegenheiten der Universitäten zuständige Bundesministerin oder Bundesminister kann eine Expertin oder einen Experten mit international ausgewiesener Qualifikation mit der Erstattung eines auf der Grundlage dieser Verordnung auszuarbeitenden Gutachtens beauftragen. Bezüglich der Auswahl der Expertin oder des Experten hat die Bundesministerin oder der Bundesminister ein Einvernehmen mit der Universität und mit dem Bundesminister für Finanzen einerseits sowie mit dem Rechtsträger der Krankenanstalt und mit der für die Wirtschaftsaufsicht über die Krankenanstalt zuständigen Gebietskörperschaft andererseits anzustreben. Der Rechtsträger der Krankenanstalt und die Universität haben der Gutachterin oder dem Gutachter alle von ihr oder ihm benötigten Informationen zur Verfügung zu stellen. Die Bundesministerin oder der Bundesminister legt das Gutachten der Universität und dem Rechtsträger der Krankenanstalt zur Fortsetzung und zum Abschluss der Vermittlungsbemühungen binnen sechs Monaten sowie der für die Wirtschaftsaufsicht über die Krankenanstalt zuständigen Gebietskörperschaft und dem Bundesministerium für Finanzen zur Information vor.

Verwertung von Gütern

§ 11. In den Vereinbarungen zwischen dem Bund und einem Land bzw. zwischen der Universität und dem Rechtsträger der Krankenanstalt ist auch eine entsprechende Beteiligung des Bundes bzw. der Universität am Erlös einer Verwertung der unter Kostenbeteiligung des Bundes bzw. der Universität errichteten Gebäude und erworbenen Güter vorzusehen.

Evaluierung und Bedarfsprüfung

§ 12. (1) In Zusammenarbeit zwischen den Universitäten und den Rechtsträgern der Krankenanstalten werden die für die Ermittlung und Festsetzung des Kostenersatzes maßgebenden Parameter in Abständen von längstens jeweils sechs Jahren unter Bedachtnahme auf die Aufgaben der Universitäten und der betreffenden Zentralkrankenanstalten sowie unter den Gesichtspunkten der Wirtschaftlichkeit, Sparsamkeit und Zweckmäßigkeit – auch unter Beiziehung von Experten – evaluiert. Das Ergebnis ist dem Bund und den für die Wirtschaftsaufsicht über die Krankenanstalten zuständigen Gebietskörperschaften vorzulegen. Im Fall der Einholung eines Gutachtens (§ 10 Abs. 6) ersetzt dieses im Umfang seiner Themenstellung die nächste Evaluierung.

(2) Jede Universität prüft in Zusammenarbeit mit dem Rechtsträger der betreffenden Krankenanstalt im Zuge der in Abs. 1 vorgesehenen Evaluierung die Auswirkungen der Weiterentwicklung der medizinischen Wissenschaften sowie der medizinischen Untersuchungs- und Behandlungsmethoden auf die Bedürfnisse der Universität und der Krankenanstalt sowie die sich daraus ergebenden Veränderungen hinsichtlich der Nutzung von Gebäuden und Gebäudeteilen, Geräten und Einrichtungen sowie des Personaleinsatzes. Unter Wahrung des Leistungsniveaus einer Zentralkrankenanstalt (§ 2a Abs. 1 lit. c und Abs. 2 KAKuG) und der uneingeschränkten Erfüllung der Aufgaben der Universität im Klinischen Bereich sind dabei auch die Möglichkeiten zu kostendämpfenden Maßnahmen zu berücksichtigen.

Kostenersatz für die Durchführung wissenschaftlicher Arbeiten im Auftrag Dritter

§ 13. (1) Werden für die Durchführung wissenschaftlicher Arbeiten gemäß § 26 Abs. 1 bzw. § 27 Abs. 1 Z 3 oder 4 UG Personal, Gebäude und Gebäudeteile, Einrichtungen, Geräte oder Verbrauchsgüter der Rechtsträger von Krankenanstalten verwendet und entstehen den Rechtsträgern der Krankenanstalten dadurch über § 2 hinausgehende Mehrkosten, wird der Kostenersatz aus den Mitteln gemäß § 26 Abs. 5 oder § 27 Abs. 5 UG geleistet (§ 46 Abs. 3 KAKuG).

(2) Der Kostenersatz gemäß Abs. 1 wird nach Projektabschluss und Vorlage der entsprechenden Endabrechnung über Auftrag der Projektleitung im Wege der Universität geleistet. Akontozahlungen können mit der Projektleitung vereinbart werden.

(3) Die §§ 3 und 5 bis 9 sind sinngemäß anzuwenden.

(4) Die Mehrkosten für von den Universitäten in akademischer Eigenforschung durchgeführte sowie für durch Fördermittel des Bundes oder der Europäischen Union finanzierte wissenschaftliche Arbeiten gelten als im Kostenersatz gemäß § 2 Abs. 1 abgedeckt.

In-Kraft-Treten und Übergangsbestimmungen

§ 14. (1) Diese Verordnung tritt mit 1. Mai 2017 in Kraft und ist anzuwenden, soweit sich aus Abs. 2 und aus § 1 nichts anderes ergibt.

(2) Die Zusammenarbeitsvereinbarung zwischen der Medizinischen Universität Wien, dem Österreichischen Roten Kreuz – Landesverband Wien und der St. Anna Kinderspital GmbH wird durch diese Verordnung nicht berührt.

Anlagen: (siehe unter Anlagen)

Anlage A (zu § 4)

Anlage B (zu § 5)

Anlage C (zu § 6)

Anlage D (zu § 7)

Anlage E (zu § 8)

Anlage F (zu § 9)

Mitterlehner

