

Erläuterungen

I. Allgemeiner Teil mit vereinfachter Wirkungsorientierter Folgenabschätzung

Beim gegenständlichen Regelungsvorhaben wird eine vereinfachte Wirkungsorientierte Folgenabschätzung gemäß § 7 Abs. 3 VOWO 2020, LGBl. Nr. 72/2020, durchgeführt, da der Verwaltungsaufwand für die Durchführung in voller Tiefe in keinem Verhältnis zu Umfang und Intensität der angestrebten Wirkung des Regelungsvorhabens steht und die Aufnahme der hauptberuflichen Ärztlichen Direktoren in das Honorarpunkte-Schema lediglich den bislang abgeschlossenen Sondervertrag ersetzt.

Vorhabensprofil

Bezeichnung des Regelungsvorhabens: Verordnung über die Bemessung der Arzthonorare (Honorarpunkte-Verordnung 2026)

Haushaltsführende Stelle: Abteilung 8 Gesundheit und Pflege

Laufendes Finanzjahr: 2026

Jahr des Inkrafttretens/Wirksamwerdens: 2026

Beitrag zu Wirkungsziel im Landesbudget

Das Vorhaben trägt zu keinem Wirkungsziel bei.

Problemanalyse

Anlass und Zweck, Problemdefinition

Gemäß § 80 Stmk. Krankenanstaltengesetz 2012 (StKAG), LGBl. Nr. 111/2012, zuletzt in der Fassung LGBl. Nr. 68/2025, hat die Landesregierung durch Verordnung die Bemessung des auf jeden Arzt entfallenden Arzthonorars unter Berücksichtigung der fachlichen Qualifikation und Leistung auf der Grundlage eines Honorarpunkteschlüssels vorzunehmen.

Für hauptberufliche Ärztliche Direktoren werden für Arzthonorare, welche einen Bestandteil der monetären Vergütung darstellen – auf Grund der derzeit fehlenden rechtlichen Grundlage – Sonderverträge abgeschlossen. In Betrachtung der Regelungen der derzeit in Kraft stehenden Honorarpunkte-Verordnung 2016, in welcher hauptberufliche Ärztliche Direktoren nicht angeführt sind, kann als übergeordneter Strukturknoten im Zusammenhang mit § 3 StKAG eine Angehörigkeit des Ärztlichen Direktors an allen Organisationseinheiten des jeweiligen LKH (ähnlich dem Klinikvorstand) gesehen werden (organisatorische Letztverantwortung).

Zudem soll die Regelung betreffend Zusatzpunkte für die Stellvertreterfunktion gemäß § 3 Abs.3 der derzeit in Kraft stehenden Verordnung pro Standort gelten.

Darüber hinaus wird die Anrechenbarkeit von Ausbildungsjahren in § 4 Abs. 1 dahingehend geändert, dass der Ausbildungsfortschritt gemäß Ärzteausbildungs-Verordnung für die Einstufung ins Honorarpunkteschema nicht mehr relevant ist und kann dementsprechend auf den Zeitraum, in welchem sich der Arzt gemäß Dienstvertrag in der Verwendung „Arzt in fachärztlicher Ausbildung“ befunden hat, abgestellt werden. Im Sinne der Gleichberechtigung und einer Harmonisierung mit § 7 StKDBR für die Anrechnung von Vordienstzeiten vorgenommen.

Nullszenario und allfällige Alternativen

Die Konsequenz wäre, dass hauptberufliche Ärztliche Direktoren weiterhin Sonderverträge abschließend müssten und die Zusatzpunkt für Stellvertretungen nicht in voller Höhe gewährt werden würden.

Ziele

- Einheitliche Vergütung der Arzthonorare
- Gewährung der Zusatzpunkte für die Stellvertreterfunktion in voller Höhe
- Anrechenbarkeit von Ausbildungs- und Dienstjahren
- Harmonisierung der Anrechenbarkeit

Maßnahmen

- Aufnahme der hauptberuflichen Ärztlichen Direktoren in das Honorarpunkte-Schema
- Anpassung der Anrechenbarkeit von Ausbildungs- und Dienstjahren
- Anpassung der Zusatzpunkte für Stellvertretungen
- Redaktionelle Anpassungen

Finanzielle Auswirkungen auf den Landeshaushalt und andere öffentliche Haushalte

Die beabsichtigte Regelung hat voraussichtlich keine Auswirkungen.

Auswirkungen auf die Gleichstellung von Frauen und Männern und die gesellschaftliche Vielfalt

Die beabsichtigte Regelung hat voraussichtlich keine Auswirkungen.

Auswirkungen auf die Umwelt, insbesondere das Klima

Die beabsichtigte Regelung hat voraussichtlich keine Auswirkungen.

Umfeld der Normerzeugung

Verhältnis zu den Rechtsvorschriften der Europäischen Union

Der Entwurf dient nicht der Durchführung oder Umsetzung von Unionsrecht.

Besonderheiten des Normerzeugungsverfahrens

Keine.

Verhältnismäßigkeitsprüfung im Sinne der Richtlinie (EU) 2018/958

Die Durchführung einer Verhältnismäßigkeitsprüfung war nicht erforderlich, da die vorgeschlagene Regelung einen reglementierten Beruf zwar betrifft, aber keine Beschränkungen hinsichtlich des Zugangs zu diesem Beruf oder dessen Ausübung festgelegt werden.

II. Besonderer Teil

Mit der gegenständlichen Verordnung werden die Bestimmungen der Honorarpunkte-Verordnung 2016, LGBl. Nr. 72/2016, großteils inhaltlich unverändert übernommen. Jene Regelungsinhalte, die keine Änderung erfahren, werden daher nicht gesondert erläutert.

Jene Bestimmungen, die inhaltlich von der geltenden Honorarpunkte-Verordnung 2016 abweichen, werden hier nachfolgend dargestellt:

Zu § 2 (Honorarpunkteschlüssel):

Für hauptberufliche Ärztliche Direktoren werden für Arzthonorare derzeit Sonderverträge abgeschlossen und sollen diese nun in § 2 Abs. 4 Z 7 in den Honorarpunkteschlüssel aufgenommen werden. Sie sollen alle Organisationseinheiten des jeweiligen LKH zugeteilt werden und somit einen prozentuellen Anteil aus jedem Pool erhalten. Auf Grund von Strukturänderungen besteht generell die Tendenz, dass der Anteil an leitenden Ärzten und somit die Gesamthonorarpunktezah sinkt.

Zu § 3 (Sonderregelungen für die Honorarberechnung):

In Abs. 3 soll ergänzt werden, dass die Regelung für die Gewährung von Zusatzpunkten aus der Stellvertreterfunktion pro Standort gilt. Verfügt eine Abteilung über mehrere Standorte oder ist ein Primararzt für mehrere Primariate bestellt, so kann an jedem Standort, unabhängig von der Zahl der jeweils tätigen Ärzte für die der Primararzt letztverantwortlich ist, gemäß SI-Vereinbarung ein geschäftsführender Oberarzt (Stellvertretung der Abteilungsleitung) bestellt werden. Da die Stellvertretungen je Standort mit der Abteilungsleitung abgestimmte Führungsaufgaben übernehmen, sollen die Zusatzpunkte für die Stellvertreterfunktion in voller Höhe gewährt werden (entspricht drei Zusatzpunkten).

Zudem wird auf Grund dessen, dass in der KAGes einige leitende Ärzte ihre Funktion in Personalunion ausüben, ein neuer Abs.4 eingefügt, welcher vorsieht, dass die Honorarpunkte entsprechend dem Beschäftigungsausmaß an der jeweiligen Organisationseinheit aliquotiert werden.

Zu § 4 (Anrechenbarkeit von Ausbildungs- und Dienstjahren):

Auf Grund des hohen administrativen Aufwandes bei der Ermittlung der Anrechenbarkeit von Ausbildungsjahren gemäß Abs. 1 wurde die diesbezügliche Grundlage geändert. Seit 1. Jänner 2020 ist die Grundlage für die Punktezuordnung gemäß § 2 Abs. 1 Z 2 von Ärzten in Ausbildung zum Facharzt die Verwendung „Arzt in fachärztlicher Ausbildung“ gemäß Dienstvertrag. Der Ausbildungsfortschritt gemäß Ärzte-Ausbildungsordnung ist somit für die Einstufung ins Honorarpunkteschema nicht mehr relevant. Zudem werden die Abs. 1, 2 und 4 hinsichtlich der Ermittlung des Vorrückungstichtages an § 7 StKDBR angepasst.

Zu § 5 (Personenbezogene Bezeichnungen):

Es wird klargestellt, dass diese Verordnung für alle Geschlechter gleichermaßen gilt und dass im Rahmen ihrer Vollziehung eine geschlechtergerechte bzw. geschlechtsneutrale Form zu verwenden ist.

Zu § 6 und 7 (Inkrafttreten und Außerkrafttreten):

Die Änderung sollen mit 1. Juli 2026 in Kraft treten und gleichzeitig die derzeit in Kraft stehende Verordnung außer Kraft treten.