

Sitzung vom 26. August 1998

1889. Anfrage (AHV-Beitragspflicht für die privatärztliche Tätigkeit von Chefärzten)

Kantonsrätin Anna Guler, Zürich, hat am 29. Juni 1998 folgende Anfrage eingereicht:

Gemäss Kreisschreiben der Gesundheitsdirektion vom 2. Juni 1998 an die kantonalen und beitragsberechtigten Krankenhäuser des Kantons Zürich, das sich auf ein Schreiben der Sozialversicherungsanstalt abstützt, tritt ab 1. Januar 1999 eine Praxisänderung in Kraft, wonach alle Einkommen aus der stationären privatärztlichen Tätigkeit der Chefärzte AHV-rechtlich als Einkommen aus unselbständiger Erwerbstätigkeit zu qualifizieren sind. Das hat zur Folge, dass die Krankenhäuser im Rahmen der AHV-Abrechnung den entsprechenden Arbeitgeberanteil zu übernehmen haben.

Da diese Praxisänderung mit beträchtlichen zusätzlichen Kosten für das Gesundheitswesen verbunden ist, die zum Teil über die Krankenkassentaxen und zum Teil über die Defizitdeckung durch den Kanton und die Gemeinden zu finanzieren sind, wird der Regierungsrat ersucht, folgende Fragen zu beantworten:

1. Mit welchen Mehrkosten haben die Krankenhäuser, der Kanton und die Gemeinden aufgrund dieser Praxisänderung für die kantonalen und staatsbeitragsberechtigten Krankenhäuser künftig zu rechnen?
2. Warum betrifft gemäss Schreiben der Sozialversicherungsanstalt diese Praxisänderung nur die privatärztliche Tätigkeit der Chefärzte und nicht auch diejenige der Leitenden Ärzte und Oberärzte? Um so mehr es vorkommt, dass Leitende Ärzte höhere Einkommen aus privatärztlicher Tätigkeit erzielen als Chefärzte?
3. Gilt die so ausgeübte stationäre privatärztliche Tätigkeit der Chefärzte, die neu als unselbständig qualifiziert wird, nach wie vor als «im eigenen Namen und auf eigene Rechnung» ausgeübt? Wenn nicht, mit welcher Begründung vertritt der Regierungsrat die Auffassung, dass diese unselbständige Tätigkeit neben der fixen Besoldung dennoch Anrecht auf eine zusätzliche individuelle Entschädigung des Krankenhauses erbrachte Leistungen gibt?
4. Gibt es andere Berufsgruppen in den Krankenhäusern, die für ihre unselbständige Tätigkeit neben der fixen Besoldung ebenfalls zusätzliche Entschädigungen erhalten?

Auf Antrag der Gesundheitsdirektion

beschliesst der Regierungsrat:

I. Die Anfrage Anna Guler, Zürich, wird wie folgt beantwortet:

Die Praxisänderung der Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich erfolgte gestützt auf eine Beurteilung des Bundesamtes für Sozialversicherung (BSV) vom 8. April 1998. Das BSV stellte in einer Stellungnahme zur Frage der AHV-rechtlichen Qualifikation von Honoraren aus stationärer privatärztlicher Tätigkeit in kantonalen Spitälern auf die Rechtsprechung des Eidgenössischen Versicherungsgerichtes ab. Danach sind Honorare aus stationärer privatärztlicher Tätigkeit als Einkommen aus unselbständiger Tätigkeit zu qualifizieren. Im Schreiben der Sozialversicherungsanstalt ist ausschliesslich von sogenannten «Chefarzthonoraren» die Rede. Aus dem Zusammenhang und insbesondere aus der erwähnten Urteilspraxis des Eidgenössischen Versicherungsgerichtes geht jedoch hervor, dass nicht nur die Honorare von Chefärzten, sondern alle Honorare aus privatärztlicher Tätigkeit gemeint sind, unabhängig davon, ob die privatärztliche Tätigkeit von einer Oberärztin, einem Leitenden Arzt oder einer Chefärztin ausgeführt wurde (in der Verordnung über die kantonalen Krankenhäuser werden diese Funktionen unter dem Begriff «Ärzte mit leitenden Funktionen» zusammengefasst). Die Mehrkosten, die sich aus der Praxisänderung der Sozialversicherungsanstalt im Rahmen der AHV-Abrechnung ergeben, belaufen sich für die kantonalen und staatsbeitragsberechtigten Krankenhäuser auf insgesamt 5,2 Mio. Franken. Davon gehen 4,1 Mio. Franken zulasten des Kantons und 1,1 Mio. Franken zulasten der staatsbeitragsberechtigten Krankenhäuser bzw. der Gemeinden. Die Berechtigung der Leitenden Ärztinnen und Ärzte, innerhalb ihrer durchschnittlich weit über 42 Wochenstunden liegenden Arbeitszeit Privatpatientinnen und Privatpatienten auf eigenen Namen und eigene Rechnung zu behandeln, ergibt sich unmittelbar aus dem Gesundheitsgesetz. An den Honoraren ist der Staat in den kantonalen

Krankenhäusern (bzw. die Subventionsgeber bei den staatsbeitragsberechtigten Spitälern) mit einem Anteil von 50% beteiligt. An der Qualifikation der Privathonorare als abgabepflichtiges Privateinkommen durch das Gesundheitsgesetz ändert nichts, wenn sie versicherungsrechtlich als «unselbständige» Einkommensteile behandelt werden. Diese Praxisänderung der Sozialversicherungsanstalt gilt generell für alle Einkünfte aus stationärer privatärztlicher Tätigkeit, unabhängig davon, ob die Leistung von einem Chefarzt, Leitenden Arzt oder Oberarzt erbracht wird. Dieser Schluss ergibt sich aus den Vorgaben der Gesundheitsgesetzgebung und wurde in früherer Korrespondenz mit der Sozialversicherungsanstalt in derselben Angelegenheit bereits dargelegt. Es gibt keine anderen Berufsgruppen in den Krankenhäusern, die für ihre eigentliche Tätigkeit nebst ihrer festen Besoldung zusätzlich entschädigt werden.

II. Mitteilung an die Mitglieder des Kantonsrates und des Regierungsrates sowie an die Gesundheitsdirektion.

Vor dem Regierungsrat

Der Staatsschreiber:

Husi