

624/AB

Die Abgeordneten zum Nationalrat Haidimayr, Freundinnen und Freunde haben am 22. Mai 1996 unter der Nr. 627/J an mich eine schriftliche Parlamentarische Anfrage betreffend Finanzierung des Gesundheitswesens gerichtet, die folgenden Wortlaut hat:

- "1. Durch die Aufteilung des **KRAZAF** in neun Ländertöpfe verliert das Gesundheitsministerium wesentlich an Einflußmöglichkeiten im österreichischen Gesundheitswesen. Wie gedenken Sie in Zukunft die Reform des Gesamtsystems voranzutreiben, nachdem Sie nur beim ÖKAP und Großgeräteplan eine Mitsprachemöglichkeit haben?
2. Gibt es ein aussagekräftiges und eindeutiges Schlußprotokoll der Verhandlungen vom 20. März, worin die gemeinsame Neuregelung unmißverständlich festgelegt wurde? Wenn nein, warum nicht?
3. Wodurch können Sie gewährleisten, daß die gesetzlichen Maßnahmen zur Neuregelung der Spitalsfinanzierung bis Jahresende gültig werden?
4. Wie weit sind diese legislatischen Vorarbeiten gediehen?"

Diese Anfrage beantworte ich wie folgt:

Zu Frage 1:

Am 29. März 1996 wurde neben der Einrichtung von Landesfonds unter anderem auch vereinbart, daß österreichweit ein leistungs-orientiertes Finanzierungssystem eingeführt wird, ein verbindlicher österreichweiter Gesundheitsplan mit Teilplänen zu erstellen, eine einheitliche Dokumentation sicherzustellen und auf Bundesebene eine Strukturkommission einzurichten ist.

Im System der leistungsorientierten

Krankenanstaltenfinanzierung ist zwischen einem Kern- und einem Steuerungsbereich zu unterscheiden. Die Ausgestaltung, Wartung und Weiterentwicklung des Kernbereichs obliegt dem

Bund. Somit kann der Bund im stationären Bereich nicht nur mitsprechen, sondern selbst gestalten und Reformen vorantreiben.

Der Gesundheitsplan umfaßt neben einem österreichischen Krankenanstaltenplan einschließlich das Großgeräteplanes einen Spitalsambulanzplan, einen Niederlassungsplan, einen Pflegebereichsplan, einen Rehabilitationsplan und einen Psychiatrieplan. Da der Bund bei der Erstellung aller aufgezählten Pläne eine Mitsprachemöglichkeit hat, hat er die Möglichkeit, Reformen in den verschiedensten Bereichen des Gesundheitssystems voranzutreiben.

Eine der Aufgaben der einzurichtenden Strukturkommission wird es sein, das Gesundheitssystem weiterzuentwickeln. Um diese Aufgabe wahrnehmen zu können, ist eine bundesweite alle Gesundheitsbereiche umfassende Dokumentation durchzuführen. Die Strukturkommission, in der der Bund die Mehrheit hat, wird das Gesundheitssystem zu beobachten und gegebenenfalls zu steuern haben. Somit kann der Bund notwendige Reformen des Gesundheitswesens auf diesem Weg vorantreiben.

Zu Frage 2:

Die Protokolle des Bundes und der Länder konnten miteinander abgestimmt werden.

Zu den Fragen 3 und 4:

Um die grundsätzliche Einigung vom 29. März 1996 über die Reform des Gesundheitswesens und der Krankenanstaltenfinanzierung umzusetzen, hat das Bundesministerium für Gesundheit und Konsumentenschutz am 22. Mai 1996 einen Entwurf einer Vereinbarung gemäß Art. 15 a B-VG vorgelegt, auf dessen Grundlage derzeit die Verhandlungen geführt werden. Nach der Zielvorstellung des Bundes sollen diese Verhandlungen noch im Sommer 1996 abgeschlossen werden, damit alle Bundes- und Landesgesetze, die für die Transformation der Vereinbarung erforderlich sind, so rasch wie möglich ausgearbeitet und beschlossen werden können.

Durch die abzuschließende Vereinbarung gemäß Art. 15 a B-VG werden der Bundes- und der Landesgesetzgeber verpflichtet, alle für die Durchführung dieser Vereinbarung erforderlichen gesetzlichen Regelungen mit 1. Jänner 1997 in Kraft zu setzen.