

## **432 der Beilagen zu den Stenographischen Protokollen des Nationalrates XX. GP**

---

# **Bericht**

## **des Gesundheitsausschusses**

**über die Regierungsvorlage (382 der Beilagen): Vereinbarung gemäß Art. 15a B-VG über die Reform des Gesundheitswesens und der Krankenanstaltenfinanzierung für die Jahre 1997 bis 2000 und**

**die Petition Nr. 12 betreffend „Erhaltung der Akutversorgung im Krankenhaus Waiern“, überreicht von den Abgeordneten Dr. Andreas Khol, Edeltraud Gatterer und Georg Wurmitzer**

In der Vereinbarung gemäß Art. 15a B-VG über die Krankenanstaltenfinanzierung für die Jahre 1991 bis einschließlich 1994, BGBl. Nr. 863/1992, kamen die Vertragsparteien Bund und Länder überein, das Modell „Leistungsorientierte Krankenanstaltenfinanzierung“ mit dem Ziel weiterzuentwickeln, zum frühestmöglichen Zeitpunkt Grundlage für die Krankenanstaltenfinanzierung in Österreich zu sein. Weiters war in der Vereinbarung vorgesehen, die begonnenen Verhandlungen über die Reform des österreichischen Gesundheitswesens weiterzuführen.

Diese Vereinbarung wurde durch zwei Änderungen schließlich bis 31. Dezember 1996 erstreckt. Gleichzeitig mit der Verlängerung des Geltungszeitraumes vereinbarten der Bund und die Länder, unverzüglich über eine Reform der Struktur und der Finanzierung des gesamten Gesundheitswesens zu verhandeln und die Voraussetzungen dafür zu schaffen, daß die zur Durchführung dieser Reform erforderlichen bundes- und landesgesetzlichen Regelungen mit 1. Jänner 1997 in Kraft treten.

Nach zahlreichen Verhandlungsrunden zwischen dem Bund und den Ländern konnte schließlich am 29. März 1996 eine politische Einigung erzielt werden, die – im Sinne der genannten Absichtserklärung – nicht nur die Krankenanstaltenfinanzierung auf Grund des leistungsorientierten Finanzierungssystems ab dem Jahr 1997 neu regelt, sondern entscheidende Impulse auf das gesamte Gesundheitswesen ausübt.

Bund und Länder kamen überein, die Details der Einigung vom 29. März 1996 in einer Vereinbarung gemäß Art. 15a B-VG über die Reform des Gesundheitswesens und der Krankenanstaltenfinanzierung für die Jahre 1997 bis 2000 zu regeln.

Der Zeitraum ab 29. März 1996 wurde dazu benützt, die Einigung in zahlreichen Verhandlungen auf Beamten- und Expertenebene sowie auf politischer Ebene in ihren Einzelheiten umzusetzen. Das Ergebnis der Arbeiten stellt die vorliegende Vereinbarung dar.

Mit dem erfolgreichen Abschluß der Verhandlungen zwischen Bund und Ländern ist es gelungen, auf der Grundlage einer neuen Vereinbarung gemäß Art. 15a B-VG die Finanzierung der Krankenanstalten über die Jahrtausendwende hinaus sicherzustellen und notwendige Strukturreformen einzuleiten, umzusetzen und weiterzuführen.

Der österreichische Gesundheitsplan umfaßt einen österreichischen Krankenanstaltenplan einschließlich Großgeräteplan sowie einen Spitalsambulanzplan, einen Niederlassungsplan für Kassenvertragsärzte, einen Pflegebereichsplan und einen Rehabilitationsplan.

Der österreichische Krankenanstalten- und Großgeräteplan hat bundesweit eine optimale Kapazitäts- und Leistungsangebotsstruktur zu gewährleisten. So sind im Akutbereich bestehende Überkapazitäten dem aktuellen Bedarf anzupassen. Dazu gehören regionale Überkapazitäten, die sich auf Grund der Bevölkerungsentwicklung in einzelnen Fachbereichen (zB in der Kinderheilkunde) ergeben haben. Dagegen müssen im stationären Krankenhausbereich fehlende und dringend erforderliche Einrichtungen

der Remobilisation, der Rehabilitation und der Pflege geschaffen werden. Nur so kann dem Ziel, eine ökonomische, qualitativ hochstehende Form der Gesundheitsversorgung sicherzustellen, entsprochen werden.

Zur Wahrnehmung von Aufgaben auf Grund dieser Vereinbarung hat jedes Land einen Landesfonds einzurichten.

Zur Durchführung der leistungsorientierten Krankenanstaltenfinanzierung kamen die Vertragsparteien überein, die Landesfonds mit einer weitreichenden Gestaltungsfreiheit auszustatten.

In den letzten Jahrzehnten war eine tiefgreifende Veränderung im Krankenanstaltenbereich festzustellen, die sich etwa durch die intensivere Betreuung der Patienten in kürzerer Zeit, durch die höhere Personalintensität und durch den vermehrten Einsatz teurer medizinisch-technischer Großgeräte und Behandlungsverfahren charakterisieren läßt. Damit im Zusammenhang stehen die zunehmenden Kostenunterschiede bei der Behandlung verschiedener Patientengruppen.

Diese Entwicklung hat mittlerweile dazu geführt, daß die Finanzierung in Form von undifferenzierten Tagespauschalen und die derzeit praktizierte Zuschuß- und Abgangsdeckungsfinanzierung auf Grund der fehlenden Leistungsorientierung dem an ein zeitgemäßes Finanzierungssystem gestellten Anforderungen nicht mehr entspricht.

Eine zentrale Zielsetzung der Reform der Krankenanstaltenfinanzierung besteht in einer Erhöhung der Kosten- und Leistungstransparenz in den Krankenanstalten, die Mittel von der öffentlichen Hand erhalten. Durch die Einführung bundeseinheitlicher Krankenanstalteninformationssysteme, durch die mehrjährige Entwicklung und Erprobung leistungsorientierter Krankenanstaltenfinanzierungssysteme sowie durch die Erarbeitung von Qualitätsmanagementmodellen wurden die wesentlichen Voraussetzungen für diesen Reformschritt verwirklicht.

Die Petition Nr. 12 wurde am 23. Mai 1996 von den Abgeordneten Dr. Andreas Kohl, Edeltraud Gatterer und Georg Wurmitzer im Sinne des § 100 Abs. 1 Z 1 der Geschäftsordnung des Nationalrates überreicht und in der Folge dem Ausschuß für Petitionen und Bürgerinitiativen zugewiesen.

Der Petition war folgende Begründung beigegeben:

„Das österreichische Bundesinstitut für Gesundheitswesen hat im Zuge der Erstellung des österreichischen Krankenanstaltenplanes (ÖKAP) die Akutversorgung im Krankenhaus Waiern in Frage gestellt. Der ÖKAP soll im Einvernehmen mit den Bundesländern erstellt werden, wobei die Fakten für die Erhaltung der Akutversorgung sprechen. Das Diakoniewerk Waiern bringt für das Krankenhaus in besonderer Weise ein:

- Die Standortgarantie für den Bereich Innere Medizin ist mit den Planungen für den Ausbau und Neuerrichtung einer Dialyse gegeben.
- Unter Annahme einer optimalen Versorgung von 6 Betten auf 1 000 Einwohner würde dies für Waiern eine Standardkrankenanstalt mit 200 Betten bedeuten.
- Wirtschaftliche Führung; überdurchschnittliche Wirtschaftlichkeit der konfessionellen Krankenhäuser.
- Waiern ist das einzige evangelische Krankenhaus in Kärnten.
- Steigende Ambulanzzahlen, vorwiegend Erstversorgung, auch Ambulanz für Physiotherapie, geringe Transportkosten.
- Bedeutung des Krankenhauses in der Basis-Akutversorgung, zunehmende Verkürzung der Belagsdauer und Steigerung der Belegung. Erreichbarkeit, Transportkosten, Besuche von Angehörigen.
- Bezirk Feldkirchen 40 000 Einwohner, Größe und Entfernungen.
- Es ist der eindeutige politische Wille aller im Landtag vertretenen Fraktionen, daß ‚der Standort des Krankenhauses des Evangelischen Diakoniewerkes Waiern aufrechterhalten und diese Spitalseinrichtung zu einer wirtschaftlich sinnvollen Einheit im Sinne der Zusage des Landes ausgebaut wird‘. (Beschluß des Kärntner Landtages, 16. 2. 1995).
- Das Krankenhaus wird rationell und kostengünstig mit einer guten Auslastung (1994: 83,5% bei einer Verweildauer von 11,8 Tagen; 1995: 88,03% bei einer Verweildauer von 10,7 Tagen) geführt.“

Der Ausschuß für Petitionen und Bürgerinitiativen hat eine Stellungnahme des Bundesministeriums für Gesundheit und Konsumentenschutz eingeholt und beschlossen, den Präsidenten des Nationalrates zu ersuchen, die Petition Nr. 12 dem Gesundheitsausschuß zur weiteren Beratung zuzuweisen.

## 432 der Beilagen

3

Der Gesundheitsausschuß hat die Regierungsvorlage 382 der Beilagen sowie die Petition Nr. 12 in seiner Sitzung am 12. November 1996 in Verhandlung genommen.

Bei der Abstimmung wurde mit Stimmenmehrheit beschlossen, dem Hohen Hause die Genehmigung des Abschlusses der Vereinbarung gemäß Art. 15a B-VG zu empfehlen.

Die Petition Nr. 12 ist als miterledigt anzusehen.

Als Ergebnis seiner Beratungen stellt der Gesundheitsausschuß somit den Antrag, der Nationalrat wolle beschließen: Der Abschluß der Vereinbarung gemäß Art. 15a B-VG über die Reform des Gesundheitswesens und der Krankenanstaltenfinanzierung für die Jahre 1997 bis 2000 (382 der Beilagen) wird genehmigt.

Wien, 1996 11 12

**Ridi Steibl**

Berichterstatterin

**Dr. Alois Pumberger**

Obmann

An der sich an die Ausführungen der Berichterstatterin anschließenden Debatte beteiligten sich die Abgeordneten Mag. Walter Guggenberger, Klara Motter, Dr. Brigitte Povysil, Theresia Haidlmayr, Mag. Herbert Haupt, Dr. Günther Leiner, Heidemaria Onodi, Manfred Lackner, Mag. Johann Maier, Georg Wurmitzer und der Ausschußobmann Dr. Alois Pumberger.