

XXIV. GP.-NR

5808 /AB

23. Aug. 2010

zu 6041 /J

BUNDESMINISTERIUM
FÜR GESUNDHEITAlois Stöger diplômé
Bundesminister

Frau
Präsidentin des Nationalrates
Mag.^a Barbara Prammer
Parlament
1017 Wien

GZ: BMG-11001/0250-II/A/9/2010

Wien, am 20. August 2010

Sehr geehrte Frau Präsidentin!

Ich beantworte die an mich gerichtete schriftliche parlamentarische **Anfrage Nr. 6041/J des Abgeordneten Grünewald, Freundinnen und Freunde** nach den mir vorliegenden Informationen wie folgt:

Frage 1:

Im Jahr 2009 wurde die Durchführung folgender fünf Reformpoolprojekte beschlossen:

Tirol:

- Magnetresonanztomographie BKH Lienz
- Onkologie in der freien Praxis - PKA für Hämatologie und Onkologie
- Nachnutzung KH Kitzbühel
- Palliativ-und Hospizversorgung Tirol

Vorarlberg:

- Therapie Aktiv - Diabetes im Griff

Frage 2:

Im ersten Quartal 2010 wurde die Durchführung der folgenden zwei Reformpoolprojekte beschlossen:

Wien:

- Effiziente Versorgung chronischer Wunden
- Präoperative Diagnostik (PROP)

Frage 3:

Wie in der Einleitung zur gegenständlichen Anfrage richtig ausgeführt, ist seit der Vereinbarung gemäß Art. 15a B-VG über die Organisation und Finanzierung des Gesundheitswesens im Jahr 2008 die Höhe des für Reformpoolprojekte bereitzustellenden Finanzierungsvolumens nicht mehr vorgegeben. Die Budgetierung erfolgt in den jeweiligen Landesgesundheitsplattformen, ebenso wie die Beschlussfassung zur Durchführung der einzelnen Projekte. Voraussetzung für die Realisierung von Reformpoolprojekten und für die Bindung entsprechender Mittel ist die inhaltliche Einigung zwischen dem Land und der Sozialversicherung im Voraus auf diese Maßnahmen. Die relativ geringe Ausnutzung der Reformpoolmittel liegt hauptsächlich daran, dass bisher im Wesentlichen nur Projektkosten finanziert werden und mit einer entsprechenden Mittelverschiebung zwischen dem intra- und extramuralen Bereich erst bei breiter Überführung der Maßnahmen in die Regelfinanzierung auf Grund des Prinzips „Geld folgt Leistung“ gerechnet werden kann.

Frage 4:

Eine Änderung der geltenden Grundsätze des Reformpools ist auf Grund der Festlegungen der geltenden 15a-Vereinbarung derzeit nicht möglich, kann jedoch Inhalt künftiger 15a-Vereinbarungen sein.

Frage 5:

Die Budgetierung und Genehmigung von Reformpoolprojekten ist die Aufgabe der Landesgesundheitsplattform, die die eingereichten Projekte inhaltlich und ökonomisch zu prüfen haben. Die Intention der Reformpoolprojekte ist in der Vereinbarung gemäß Art. 15a B-VG für die Jahre 2008 bis 2013 weiter gefasst als in der vorangegangenen Vereinbarung. So können Projekte auch dann mit Reformpoolmitteln finanziert werden, wenn sie für die Patientinnen und Patienten Verbesserungen bringen und mit dem Projekt nicht zwingend Leistungsverschiebungen und Kostenersparnisse verbunden sind. Verbesserung ist dabei als Sicherstellung eines Nutzens bzw. eine Verbesserung der Versorgung für die Patientinnen und Patienten in quantitativer und qualitativer Hinsicht zu verstehen. So werden in der Vereinbarung gem. Art. 15a B-VG Projekte der Integrierten Versorgung (insbesondere die Versorgung von Diabetes-Patient/inn/en, von Schlaganfall-Patient/inn/en, von Patient/inn/en mit koronaren Herzkrankheiten, von Patient/inn/en mit nephrologischen Erkrankungen und das Entlassungsmanagement) als mögliche Reformpoolprojekte ausdrücklich genannt. Projekte der Integrierten Versorgung sind durchaus auch geeignet, notwendige Strukturverbesserungen und Effizienzsteigerungen im Gesundheitswesen zu erreichen. Die Prüfung, ob die eingereichten Projekte den Leitlinien entsprechen, und die Herstellung des erforderlichen Einvernehmens mit der Sozialversicherung und der notwendigen Akzeptanz bei den am Projekt beteiligten Dienstleistern liegt in der Zuständigkeit der jeweiligen Landesgesundheitsplattform.

Frage 6:

Das laufende Berichtswesen zu den Reformpoolprojekten umfasst nach Abschluss der jeweiligen Projekte auch die Vorlage eines Evaluierungsberichtes. Die standardisierten Eckpunkte dieser Evaluierungsberichte wurden im Zuge der Überarbeitung der Reformpoolleitlinien im Jahr 2008 gemeinsam von den Ländern, der Sozialversicherung und dem Bund mit Beschluss in der Bundesgesundheitskommission festgelegt. Dadurch wird ein bundesweiter Mindeststandard hinsichtlich der Inhalte der Evaluierung von Reformpoolprojekten sichergestellt. Den Landesgesundheitsplattformen ist es darüber hinaus unbenommen, sofern erforderlich, in Abhängigkeit vom Projektkinhalt und vom Projektumfang ausführlichere Evaluierungsberichte als Grundlage für die zukünftige Entscheidung über eine Übernahme von Maßnahmen in die Regelfinanzierung, einzufordern.

Frage 7:

Ein bundesländerübergreifendes bzw. bundesweites Roll-out von erfolgreichen Reformpoolprojekten ist eine der grundlegenden Intentionen des Reformpools. Nach meinem Informationsstand findet zwischen den Geschäftsstellen der Landesgesundheitsfonds und innerhalb der Sozialversicherung immer wieder ein Informationsaustausch zu Reformpoolprojekten statt. Es werden auch seitens des Ministeriums die Länder bzw. die Landesgesundheitsplattformen, die den Beschluss von Reformpoolprojekten vorbereiten, auf die Existenz gleicher oder ähnlich ausgerichteter Projekte in anderen Bundesländern hingewiesen. Es wurden in vielen Fällen auch Projektvorlagen aus anderen Bundesländern übernommen, wobei jedoch bei der konkreten Projektausgestaltung die unterschiedlichen länderspezifischen Voraussetzungen und Gegebenheiten zu berücksichtigen waren. Seitens des Bundes werden im Rahmen einer EDV-Plattform den Geschäftsstellen der Landesgesundheitsfonds regelmäßig aktuelle Übersichtslisten sowie die im Rahmen des Berichtswesens übermittelten Informationen zu den einzelnen Reformpoolprojekten zur Verfügung gestellt. Eine darüber hinaus gehende verbesserte Kommunikation zwischen den Landesgesundheitsplattformen muss jedoch primär von diesen selbst organisiert und angenommen werden.

Frage 8:

Die Entscheidung über die bundesweite Umsetzung von Projekten ist Aufgabe der zuständigen Gremien der Bundesgesundheitsagentur. Erweisen sich Projekte als wirksam und effizient, so können auch Empfehlungen in der Bundesgesundheitskommission ausgesprochen werden. So wurde beispielsweise im Juni 2009 von der Bundesgesundheitskommission das Salzburger Reformpoolprojekt zur Präoperativen Diagnostik als ein sehr wesentliches und zukunftssträchtiges Vorhaben beurteilt und es wurde empfohlen, dieses Modell hinsichtlich seiner Methodik in allen Bundesländern umzusetzen. Zwischenzeitlich wurden in einigen Bundesländern bereits entsprechende Vorbereitungs- und Umsetzungsarbeiten begonnen.

Frage 9:

Hinsichtlich der Anwendung des „Reformpool-Managers“ wurde zwischen Bund, Ländern und Sozialversicherung in der Bundesgesundheitskommission vereinbart, dass sich jene Bundesländer, die an der Nutzung dieser EDV-Anwendung interessiert sind, direkt mit dem in der Projektentwicklung federführenden Bundesland Niederösterreich ins Einvernehmen setzen. Eine verpflichtende Anwendung dieses Instruments wurde seitens der Länder abgelehnt.

Frage 10:

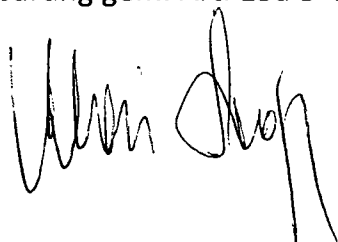
Die Leitlinien für Reformpoolprojekte entsprechen in ihrer jetzigen Form der geltenden Vereinbarung gemäß Art. 15a B-VG über die Organisation und Finanzierung des Gesundheitswesens; ein aktueller Änderungsbedarf besteht nach Ansicht der Bundesgesundheitskommission derzeit nicht. Änderungen der Leitlinien können nur mit Beschluss der Bundesgesundheitskommission und im Einvernehmen zwischen den Ländern, der Sozialversicherung und dem Bund erfolgen.

Frage 11:

Eine Änderung der derzeitigen Rahmenbedingungen für Reformpoolprojekte kann Gegenstand künftiger Vereinbarungen gem. Art. 15a B-VG sein. Bis dahin erfolgt die Entscheidung über die Durchführung der einzelnen Projekte in den Landesgesundheitsplattformen. Erfolgreiche Reformpoolprojekte werden auch weiterhin in den Gremien der Bundesgesundheitskommission vorgestellt und bei entsprechendem Konsens Empfehlungen zur Umsetzung in allen Bundesländern ausgesprochen.

Frage 12:

Sofern unter „Mehrheitsverhältnisse“ die Abstimmungsmodalitäten in den Gesundheitsplattformen gemeint sind, ist festzuhalten, dass diese in der geltenden Vereinbarung gemäß Art. 15a B-VG geregelt sind. Flexiblere und kreativere Gestaltungen der Mehrheitsverhältnisse in den Bereichen Stationär, Niedergelassen und Kooperation sind bei entsprechender Beachtung der jeweiligen Leistungs- und Finanzierungszuständigkeiten schon vorstellbar. Eine flexiblere Gestaltung in diesem Bereich bedarf jedoch des Einvernehmens mit allen Bundesländern und der Sozialversicherung und möglicherweise auch entsprechender Änderungen der Vereinbarung gem. Art. 15a B-VG und der jeweiligen Rechtsnormen.

A handwritten signature in black ink, appearing to be 'Walter Dopf', written in a cursive style.