

Frau
Präsidentin des Nationalrates
Doris Bures
Parlament
1017 Wien

GZ: BMG-11001/0116-I/A/5/2016

Wien, am 14. Juni 2016

Sehr geehrte Frau Präsidentin!

Ich beantworte die an mich gerichtete schriftliche parlamentarische **Anfrage Nr. 8959/J der Abgeordneten Dr. Belakowitsch-Jenewein und weiterer Abgeordneter** nach den mir vorliegenden Informationen wie folgt:

Einleitend ist festzuhalten, dass, soweit die Empfehlungen des Rechnungshofes an das Bundesministerium für Gesundheit (BMG) adressiert sind, das BMG im Stellungnahmeverfahren zum gegenständlichen Bericht des Rechnungshofes seine jeweilige Einschätzung zu den betroffenen Teilziffern des Berichts bereits umfassend dargelegt hat.

Fragen 1 und 2:

- *Welche Maßnahmen werden Sie im Ressortbereich zu den RH-Empfehlungen 01 bis 12 setzen und bis wann?*
- *Welche Maßnahmen werden Sie als Aufsichtsbehörde im Sozialversicherungswesen zu den RH-Empfehlungen 01 bis 12 setzen und bis wann?*

Zu Empfehlung (1) ist festzuhalten, dass das BMG, wie schon in der Vergangenheit, auch weiterhin mit Nachdruck auf die notwendigen Anpassungen im niedergelassenen Bereich hinwirken wird. Hinsichtlich Angebotsplanung und Leistungsdefinition wird auf die Weiterentwicklung des Österreichischen Strukturplans Gesundheit (ÖSG) hingewiesen.

Zur Empfehlung (2) betreffend die TZ 20 wurde die Abschlusskompetenz für Gesamtverträge als grundsätzlich zweckmäßig argumentiert.

Zur Empfehlung (3) wird z.B. auf den Abschluss des Rahmen-Pharmavertrages hingewiesen und auf damit zusammenhängende Entwicklungen. Vom Rechnungshof zur Empfehlung (4), betreffend TZ 30, angesprochene Punkte fließen in Überlegungen ein.

Bezüglich der Empfehlung (7), betreffend TZ 14, wurde dem Rechnungshof dargelegt, dass die Rechnungsvorschriften der Sozialversicherung einzelne Regelungen zur periodengerechten Erfolgsdarstellung im Zusammenhang mit der Behandlung der Transitorien enthalten und eine weiter gehende periodengerechte Abgrenzung die Aussagekraft nur marginal verbessern würde, während eine ansonsten erforderliche Notwendigkeit zur Bildung von Rückstellungen einen unerwünschten Gestaltungsspielraum bezüglich der Gebarungsergebnisse eröffnen würde.

Hinsichtlich der Empfehlung (10), betreffend TZ 23, wird auf das für Bezieher/innen von Rehabilitationsgeld eingeführte Case Management gemäß § 143b ASVG hingewiesen.

Bezüglich der Empfehlung (11) betreffend TZ 23 ist festzuhalten, dass eine Patient/inn/ensteuerung durch Einführung eines generellen Selbstbehaltes für die Inanspruchnahme ärztlicher Hilfe, Zahnbehandlung und spitalsambulanter Behandlung im ASVG nicht beabsichtigt ist.

Die Stellungnahmen des Hauptverbandes der österreichischen Sozialversicherungsträger und der geprüften Krankenversicherungsträger sind im gegenständlichen Bericht des Rechnungshofes jeweils wiedergegeben. Sie zeigen das Bemühen der genannten Institutionen, unter Bedachtnahme auf die gegebenen Rahmenbedingungen den Intentionen des Rechnungshofes zu entsprechen. Dabei zeigt sich, dass die komplexen Wirkungszusammenhänge und Interdependenzen im Gesundheitswesen vielfach keine einfachen Maßnahmen einzelner Institutionen im Alleingang zulassen, sondern eine Abstimmung mit und konstruktive Mitwirkung der anderen Stakeholder erfordern.

So bedarf die Umsetzung der Empfehlungen des Rechnungshofes (2) betreffend TZ 20, (8) betreffend TZ 7, (9) betreffend TZ 22, und (10) betreffend TZ 23 unter anderem eines entsprechenden Einvernehmens mit der ärztlichen Landesvertretung zur gesamtvertraglichen Regelung. Für die Empfehlungen (1), betreffend TZ 24, und (5), betreffend TZ 36, ist ein akkordiertes Vorgehen mit den Ländern in deren Zuständigkeitsbereich erforderlich.

Die Empfehlungen (6) betreffend TZ 11 und (12) betreffend TZ 13 werden im Bericht des Rechnungshofes zu Unrecht an das BMG adressiert, weil sie im Verantwortungsbereich der Versicherungsträger und des Hauptverbandes liegen.

Fragen 3 und 4:

- *Welche Maßnahmen werden Sie im Ressortbereich zu den RH-Empfehlungen 13 bis 21 setzen und bis wann?*
- *Welche Maßnahmen werden Sie als Aufsichtsbehörde im Sozialversicherungswesen zu den RH-Empfehlungen 13 bis 21 setzen und bis wann?*

Die Empfehlungen des Rechnungshofes zu den Nummern (13) bis (21) sind nach der Randspalte an Hauptverband, StGKK, WGKK und BVA gerichtet, sodass sich die Frage nach Maßnahmen im Ressortbereich grundsätzlich nicht stellt. Sofern die jeweiligen TZ auch die Zuständigkeiten des Ressorts mitbehandeln, werden sie in anderen Nummern der Empfehlungen aufgelistet.

Fragen 5 und 6:

- *Welche Maßnahmen werden Sie im Ressortbereich zur RH-Empfehlung 22 setzen und bis wann?*
- *Welche Maßnahmen werden Sie als Aufsichtsbehörde im Sozialversicherungswesen zur RH-Empfehlung 22 setzen und bis wann?*

Die Empfehlungen des Rechnungshofes zu (22) sind nach der Randspalte an Hauptverband, StGKK, und WGKK gerichtet, sodass sich die Frage nach Maßnahmen im Ressortbereich grundsätzlich nicht stellt.

Frage 7:

- *Welche Maßnahmen werden Sie im Ressortbereich zu den RH-Empfehlungen 23 bis 28 setzen und bis wann?*

Zu Empfehlung (23) ist Folgendes festzuhalten: Seit 2014 besteht gemäß dem Bundesgesetz über die „Dokumentation im Gesundheitswesen“ die Verpflichtung, Leistungsdaten aus dem ambulanten Bereich (Spitalsambulanzen, selbstständige Ambulatorien, niedergelassene Ärztinnen/Ärzte) in einer nach dem geltenden Leistungskatalog kodierten Form regelmäßig zu liefern. Die Prüfung der Datenqualität ist weitgehend Aufgabe der datenliefernden Institutionen. Prozessual bedingt ist sowohl die Aussagekraft als auch die Vergleichbarkeit der Daten zwischen niedergelassenem und spitalsambulantem Bereich noch eingeschränkt. Mit zunehmender Relevanz der Daten für die Gesundheitsplanung, Qualitätssicherung, Leistungsabgeltung etc. ist davon auszugehen, dass im Zuge anstehender Systemumstellungen bei den Leistungserbringern der Grad an Originärdokumentation auf Basis des bundesweiten Leistungskatalogs in den kommenden Jahren entsprechend zunehmen wird, was Verbesserungen mit sich bringt.

Hinsichtlich der Empfehlung (25), betreffend TZ 17, ist auf die im Bericht des Rechnungshofes dargestellten bereits gesetzten Maßnahmen zur Ausgestaltung der dynamischen Stellenplanung zu verweisen.

Grundsätzlich ist das Vertragspartnerrecht eine Materie, die einer ständigen Weiterentwicklung zur Anpassung an die Erfordernisse einer modernen Gesundheitsversorgung unterliegt. In diesem Zusammenhang sind die Empfehlungen (24), betreffend TZ 21, und (27), betreffend TZ 21, zu sehen.

Bezüglich der Empfehlung (26), betreffend TZ 23, ist auf die Ausführungen im Bericht des Rechnungshofes zu verweisen.

Die Empfehlung des Rechnungshofes zu (28), betreffend TZ 28, wurde berücksichtigt.

Frage 8:

- *Welche Maßnahmen werden Sie als Aufsichtsbehörde im Sozialversicherungswesen zu den RH-Empfehlungen 23 bis 28 setzen und bis wann?*

In den Empfehlungen des Rechnungshofes (23) bis (28) ist kein Thema einer allfälligen Notwendigkeit von aufsichtsbehördlichen Maßnahmen angesprochen.

Fragen 9 und 10:

- *Welche Maßnahmen werden Sie im Ressortbereich zu den RH-Empfehlungen 29 bis 34 setzen und bis wann?*
- *Welche Maßnahmen werden Sie als Aufsichtsbehörde im Sozialversicherungswesen zu den RH-Empfehlungen 29 bis 34 setzen und bis wann?*

Zunächst darf zur Vermeidung von Wiederholungen auf die im Bericht des Rechnungshofes wiedergegebenen Ausführungen des BMG zu den jeweiligen TZ hingewiesen werden. Bezüglich der Empfehlung (29), betreffend TZ 10, besteht aus Sicht des BMG kein unmittelbarer Handlungsbedarf, zumal die Einbindung der Sondersicherungsträger in die Vertragspartneranalyse schon nach geltender Rechtslage möglich ist.

Die Empfehlung (30), betreffend TZ 33, wurde vom BMG aufgegriffen und wird weiter verfolgt.

Zur Empfehlung (31): Es wird auf die sorgfältige und korrekte Berechnung des EU-Durchschnittspreises von Arzneimitteln in der Preiskommission geachtet.

Zur Empfehlung (32) betreffend TZ 30 erfolgt die vom Rechnungshof angeregte Prüfung.

Bezüglich der Empfehlung (33) betreffend TZ 30 sind allfällige legislative Maßnahmen erst nach näherer Darlegung der Sachlage und Notwendigkeiten der Praxis in Erwägung zu ziehen.

Soweit die Umsetzung der Empfehlungen (29) bis (34) Veranlassungen in aufsichtsbehördlicher Form erfordern sollte, werden diese gesetzt.

Fragen 11 und 12:

- *Welche Maßnahmen werden Sie im Ressortbereich zur RH-Empfehlung 35 setzen und bis wann?*
- *Welche Maßnahmen werden Sie als Aufsichtsbehörde im Sozialversicherungswesen zur RH-Empfehlung 35 setzen und bis wann?*

Zur Empfehlung des Rechnungshofes (35), betreffend TZ 9, über eine allfällige Änderung der Rechnungsvorschriften werden vom BMG Gespräche mit den Krankenversicherungs- und Unfallversicherungsträgern geführt.

Die Gestaltung der Rechnungsvorschriften ist rechtssystematisch nicht dem Aufsichtsrecht zuordenbar.

Fragen 13 und 14:

- *Welche Maßnahmen werden Sie im Ressortbereich zu den RH-Empfehlungen 36 bis 41 setzen und bis wann?*
- *Welche Maßnahmen werden Sie als Aufsichtsbehörde im Sozialversicherungswesen zu den RH-Empfehlungen 36 bis 41 setzen und bis wann?*

Die Empfehlungen des Rechnungshofes (36) bis (41) sind nach der Randspalte an den Hauptverband gerichtet, sodass sich die Frage nach Maßnahmen im Ressortbereich grundsätzlich nicht stellt.

Fragen 15 und 16:

- *Welche Maßnahmen werden Sie im Ressortbereich zu den RH-Empfehlungen 42 bis 48 setzen und bis wann?*
- *Welche Maßnahmen werden Sie als Aufsichtsbehörde im Sozialversicherungswesen zu den RH-Empfehlungen 42 bis 48 setzen und bis wann?*

Die Empfehlungen des Rechnungshofes (42) bis (48) sind nach der Randspalte an StGKK, WGKK und BVA gerichtet.

In Bezug auf die Zuständigkeit des BMG ist zur Empfehlung (42), betreffend TZ 23, auf das mit der Schaffung des Rehabilitationsgeldes eingeführte Case Management hinzuweisen, aus dessen Erfahrungen allenfalls Überlegungen für weitere Maßnahmen abgeleitet werden können.

Fragen 17 und 18:

- *Welche Maßnahmen werden Sie im Ressortbereich zur RH-Empfehlung 49 setzen und bis wann?*
- *Welche Maßnahmen werden Sie als Aufsichtsbehörde im Sozialversicherungswesen zur RH-Empfehlung 49 setzen und bis wann?*

Die Empfehlung (49) des Rechnungshofes richtet sich an die StGKK.

Fragen 19 und 20:

- *Welche Maßnahmen werden Sie im Ressortbereich zu den RH-Empfehlungen 50 bis 53 setzen und bis wann?*
- *Welche Maßnahmen werden Sie als Aufsichtsbehörde im Sozialversicherungswesen zu den RH-Empfehlungen 50 bis 53 setzen und bis wann?*

Die Empfehlungen (50) bis (53) des Rechnungshofes richten sich an die WGKK.

Fragen 21 und 22:

- *Welche Maßnahmen werden Sie im Ressortbereich zur RH-Empfehlung 54 setzen und bis wann?*
- *Welche Maßnahmen werden Sie als Aufsichtsbehörde im Sozialversicherungswesen zur RH-Empfehlung 54 setzen und bis wann?*

Die gegenständliche Angelegenheit wurde nach deren Bekanntwerden vom BMG aufgegriffen. Das BMG ist bestrebt, eine gesetzeskonforme Lösung für die Zukunft herbeizuführen.

Dr.ⁱⁿ Sabine Oberhauser

