

Bericht

des Gesundheitsausschusses

über den Antrag 1655/A(E) der Abgeordneten Dr. Marcus Franz, Ulrike Weigerstorfer, Kolleginnen und Kollegen betreffend Zusammenlegung aller öffentlich getragenen Krankenanstalten zu einem österreichischen Krankenhausverbund (ÖKHV)

Die Abgeordneten Dr. Marcus Franz, Ulrike Weigerstorfer, Kolleginnen und Kollegen haben den gegenständlichen Entschließungsantrag am 27. April 2016 im Nationalrat eingebracht und wie folgt begründet:

„Mit SPÖVP-Mehrheit wurde im Gesundheitsausschuss die endgültige Auflösung des Krankenanstalten-Zusammenarbeitsfonds (KRAZAF), dessen Zweck bis zum Jahr 1996 in der Gewährung von Zuschüssen an die Träger der Krankenanstalten bestand, beschlossen.

Ursprünglicher Zweck des KRAZAF: Gewährung von Zuschüssen an die Träger der Krankenanstalten, um die Finanzierung des Gesundheitssystems nachhaltig zu gewährleisten (bei gleichzeitiger Qualitätssicherung). Dafür sind umfangreiche Gesundheitssystem-Reformen nötig: vor allem die Zusammenlegung der öffentlichen Krankenhausträger zu einem österreichischen Krankenhausverbund muss dabei im Mittelpunkt stehen.

Denn eines steht mit Gewissheit fest: Das derzeitige Gesundheitssystem (und hier vor allem der Unterhalt von öffentlich-rechtlich geführten Krankenanstalten) bedarf einer umfassenden Reform. Es gibt zur Neuorganisation des Spitalsbereichs längst die Strukturpläne (ÖSG, RSG etc) des GÖG, die eine sinnvolle, am Nutzen für den Patienten und an der Ökonomie orientierte Straffung der bundesweiten Krankenhauslandschaft beinhalten.

In Österreich wollen aber die verschiedenen öffentlichen Krankenhausträger aus durchschaubaren machtpolitischen Gründen in den einzelnen Bundesländern an den alten Strukturen der öffentlich-rechtlichen Spitäler weitgehend festhalten. Wieder einmal steht daher einer umfangreichen Reform das in dieser Hinsicht kontraproduktive föderale System in Österreich entgegen. Löbliche Ausnahme ist hier die Steiermark: Hier gab es 2015 den Vorschlag von Landeshauptmann Schützenhöfer, die öffentlichen Spitäler bundesweit zusammenzufassen.

Die kleinteilige Ausrichtung Österreichs im stationären Gesundheitswesen scheint auch eine der Hauptursachen des maroden Gesundheitssystems zu sein. Eine Auswirkung dieses zersplitterten und unübersichtlichen, teils auch desorganisierten Systems ist das Fluchtverhalten der österreichischen Ärzte. Allein in Deutschland sind schon an die 3.000 österreichische Ärzte niedergelassen, die zum Großteil nicht mehr zurückkommen werden. Dies hat natürlich auch gravierende Auswirkungen auf die Patientenversorgung und die allgemeine Gesundheit.

Ein wesentlicher Punkt jeder Reform im Gesundheitssystem muss es daher sein, sämtliche öffentliche Krankenanstalten zu einem von der Republik getragenen Krankenhausverbund zusammenzuschließen. Es liegt nahe, die Verwaltung der Krankenhäuser, die jetzt entweder durch Länder, Gemeinden oder einen Bezirk öffentlich geführt werden, zu vereinheitlichen. Dies ist nicht nur im Sinne der Patienten, die danach überall einen gleichen und qualitativ hochwertigen Zugang und eine jeweils auf die Regionen und die Bedürfnisse der Patienten abgestimmte, gut vergleichbare Leistungspalette vorfinden, sondern auch im Hinblick auf sinnvolle und argumentierbare Verwaltungseinsparungen, die dem Patienten nicht schaden, wie dies so oft bei misslungenen Reförmchen der Fall ist, sondern seine Versorgung verbessern.

Ein solcher Zusammenschluss führt zu voller Kostentransparenz, zu einem besser koordiniertem und bundesweit abgestimmten Personaleinsatz, zu einem leichteren Personalmanagement und zu vergleichbaren, leistungsorientierten Gehältern. Weitere Vorteile eines vom Bund einheitlich geführten Krankenhausverbundes liegen in den medizinischen, kaufmännischen und technischen Vereinfachungen.

Kosteneffizienz und Leistungssteigerung sind gewollte Auswirkungen eines solchen Zusammenschlusses. Die von den Rechnungshöfen ständig angeprangerten Doppelgleisigkeiten und Intransparenzen im Gesundheitssystem sowie die Fehl-Allokationen der Ressourcen im Sinne von regionaler oder lokaler Über- und Unterversorgung würden damit der Vergangenheit angehören. Gleiche Standards bedeuten leichter durchführbare Qualitätssicherung für die Patienten, aber natürlich auch bei der Ausbildung von Jungärzten. Allen Gesundheitsberufen käme eine solche Neuerung entgegen, denn die Berufsgruppen erfahren in einem gesamtheitlichen System einen vergleichbaren und damit besser steuerbaren Umgang. Der Effekt einer solchen Reform ist somit die Verbesserung aller Bedingungen auf allen Linien.“

Der Gesundheitsausschuss hat den gegenständlichen Entschließungsantrag in seiner Sitzung am 29. Juni 2016 in Verhandlung genommen. An der Debatte beteiligten sich im Anschluss an die Ausführungen der Berichterstatterin, der Abgeordneten Ulrike **Weigerstorfer**, die Abgeordneten Dr. Marcus **Franz**, Rouven **Ertlschweiger**, MSc, Dr. Eva **Mückstein**, Erwin **Angerer** und Mag. Gerald **Loacker**.

Bei der Abstimmung fand der gegenständliche Entschließungsantrag der Abgeordneten Dr. Marcus Franz, Ulrike Weigerstorfer, Kolleginnen und Kollegen nicht die Zustimmung der Ausschussmehrheit (**dafür**: N,T, **dagegen**: S,V,F,G).

Zum Berichterstatter für den Nationalrat wurde Abgeordneter Rouven **Ertlschweiger**, MSc gewählt.

Als Ergebnis seiner Beratungen stellt der Gesundheitsausschuss somit den **Antrag**, der Nationalrat wolle diesen Bericht zur Kenntnis nehmen.

Wien, 2016 06 29

Rouven Ertlschweiger, MSc

Berichterstatter

Dr. Dagmar Belakowitsch-Jenewein

Obfrau

