



RECHNUNGSHOF
3, DAMPFSCHIFFSTRASSE 2

A-1033 Wien, Postfach 240

Tel. (0 22 2) 711 71/0 oder

Klappe

Durchwahl

Fernschreib-Nr. 135 389 rh a

DVR: 0064025

An das
Präsidium des
Nationalrates

Bitte in der Antwort die Geschäftszahl
dieses Schreibens anführen.**ZI 3167-01/90**

Parlamentsgebäude
1010 Wien

Betreff: GESETZENTWURF
ZI: 54 GE/9.90

Datum: 10. OKT. 1990

Verteilt: 12. Okt. 1990

St. Jannitsch

Betreff: Änderung des Krankenanstaltengesetzes;
Stellungnahme

Schr des BKA vom 16. August 1990,
GZ 61.601/16-VI/C/16/90

Der Rechnungshof beeiert sich, 25 Ausfertigungen seiner Stellungnahme zu dem ihm mit Schreiben vom 16. August 1990, GZ 61.601/16-VI/C/16/90, vorgelegten Entwurf einer Änderung des Krankenanstaltengesetzes zu übermitteln.

Anlagen**2. Oktober 1990****Der Präsident:****B r o e s i g k e**

*Für den Präsidenten
der R. Broesigke*



RECHNUNGSHOF
3, DAMPFSCHIFFSTRASSE 2

A-1033 Wien, Postfach 240

Tel (0 22 2) 711 71/0 oder

Klappe Durchwahl

Fernschreib-Nr. 135 389 rh a

DVR: 0064025

An das
Bundeskanzleramt
Sektion VI

Radetzkystraße 2
1031 Wien

Bitte in der Antwort die Geschäftszahl
dieses Schreibens anführen.

ZI 3167-01/90

Änderung des Krankenanstalten-
gesetzes:
Stellungnahme

Zu dem mit Schreiben vom 16. August 1990, GZ 61.601/16-VI/C/16/90, übermittelten Entwurf einer Änderung des Krankenanstaltengesetzes nimmt der RH wie folgt Stellung:

Zum § 3 b:

Im vorliegenden Entwurf bleiben die Sozialversicherungsträger (SVT) bei der Errichtung einer Krankenanstalt weiterhin von einer Errichtungsbewilligung, die auch eine Bedarfsprüfung zu umfassen hätte, ausgenommen. Angesichts der Einbindung von Einrichtungen der SVT in die regionale Krankenversorgung (zB Heilbehandlung bei Unfällen bzw kardiologische Diagnostik) schiene es nach Ansicht des RH erforderlich, diese Ausnahmeregelung aufzuheben. Der RH wies auf diesen Umstand wiederholt hin. Demnach wären die in die regionale Versorgung einbezogenen Einrichtungen der SVT in die Krankenanstaltentäne der Länder aufzunehmen und eine gesetzliche Regelung für eine Bedarfseinstellung vorzusehen, um die Leistungserbringung der verschiedenen Träger aufeinander abzustimmen und Überkapazitäten sowie die daraus resultierenden Kosten hintanzuhalten. Auf die länderübergreifende Versorgungsaufgabe von Einrichtungen der SVT wäre allerdings Bedacht zu nehmen.

Zum § 7:

Als Voraussetzung für eine hauptberufliche Bestellung zum ärztlichen Leiter sollte nach Ansicht des RH unbedingt der Nachweis über entsprechende Kenntnisse des Krankenhausbetriebsmanagements verankert werden.

RECHNUNGSHOF, ZI 3167-01/90

- 2 -

Zum § 13 Abs 1:

Der Entwurf sieht vor, das bisher ausdrücklich für bestimmte medizinische Behandlungsmethoden sowie für die Anwendung bestimmter Arzneimittel oder bestimmter Heilbehelfe in Krankenanstalten bestehende Werbeverbot durch ein Verbot, "unsachliche oder unwahre Informationen im Zusammenhang mit dem Betrieb einer Krankenanstalt zu geben", zu ersetzen.

Ursprünglich beabsichtigte der Gesetzgeber mit der Einführung des Werbeverbotes im KAG 1957, Werbemaßnahmen, wie bspw Ankündigungen besonders wirksamer Behandlungsmethoden, Hinweise auf besonders wirksame Heilmittel in Druckschriften ua, zu unterbinden, um eine Beeinflussung der kranken Menschen, denen eine Urteilsfähigkeit in medizinischen Fachfragen fehlt, zu verhindern. Der Grund hiefür lag, wie aus den Gesetzesmaterialien zu entnehmen ist, in der Werbetätigkeit der privaten auf Gewinn ausgerichteten Krankenanstalten.

Die Absichten, die mit der nunmehr ins Auge gefaßten geänderten Gesetzesfassung verfolgt werden, sind mangels brauchbarer Hinweise in den Gesetzesmaterialien nicht erkennbar. Aus dem Bezug auf das Psychotherapiegesetz ist nichts zu gewinnen, weil sich diese Bestimmung auf die Berufspflichten der Therapeuten bezieht.

Nach Auffassung des RH ist eine unsachliche oder unwahre Information im Zusammenhang mit dem Betrieb einer Krankenanstalt gemäß der Fassung des § 13 Abs 1 des Entwurfs in einem etwaigen Verwaltungsstrafverfahren nicht oder nur äußerst schwierig nachweisbar. Vielmehr ist zu befürchten, daß der ins Auge gefaßte Gesetzentext die Krankenanstalten noch mehr als bisher für Werbefeldzüge der pharmazeutischen und medizintechnischen Industrie öffnet. Er erlaubt aber auch den Krankenhäusern selbst eine gewisse Konkurrenzierung, deren Vorteile (mehr Wirtschaftlichkeit) von den in Kauf zu nehmenden Nachteilen (Aushöhlung der Versorgungssicherheit der Patienten) übertragen werden könnten, solange die Rahmenbedingungen dieses Wettbewerbes nicht geregelt werden.

Wenn schon ein wirtschaftliches Krankenhauswesen unter entsprechenden wettbewerblichen oder wettbewerbsähnlichen Bedingungen angestrebt wird, sollten die Wettbewerbsbedingungen - bestmögliche Erbringung der Krankenhausleistungen zu günstigsten Preisen bei Aufrechterhaltung der Sicherstellung der Krankenhauspflege - als Rahmenbedingungen im Gesetz verankert werden. Voraussetzung hiefür wäre allerdings insb auch eine Änderung

RECHNUNGSHOF, ZI 3167-01/90

- 3 -

des Finanzierungssystems und eine Führung der Krankenanstalten nach betriebswirtschaftlichen Grundsätzen. Die bloße Aufhebung eines Wettbewerbsverbots ist nach Ansicht des RH dafür weder eine geeignete noch eine ausreichende Maßnahme.

Um die vermutlich nicht zu verhindernde Mundpropaganda nicht in Werbefeldzügen ausarten zu lassen bzw die in den Krankenanstalten gesetzten Maßnahmen zur Eindämmung der Kostensteigerungen im Medikamentenbereich nicht zu unterlaufen, sollte nach Ansicht des RH § 13 Abs 1 KAG in der geltenden Fassung aufrecht bleiben.

Zu den finanziellen Auswirkungen des Entwurfs:

Ungeachtet des dringenden Bedarfs der im Entwurf vorgesehenen Maßnahmen angesichts der Ereignisse im Krankenhaus Lainz sollte der Vorschrift des § 14 BHG, die finanziellen Auswirkungen der ins Auge gefaßten Maßnahme darzustellen, Rechnung getragen werden, auch wenn sie nur schwer abschätzbar sind. Gem Abs 3 dieser Gesetzesstelle wären auch jene Mehrausgaben anzugeben, die durch den Gesetzesentwurf einer am Finanzausgleich beteiligten "anderen" Gebietskörperschaft erwachsen. Auch wenn diese Gebietskörperschaften je nach allenfalls bereits vorhandener Ausstattung mit den im Entwurf vorzusehenden Einrichtungen in unterschiedlichem Ausmaß finanziell betroffen sind, sollten die Urheber des Gesetzesentwurfs doch in der Lage sein, in einer Art Modellrechnung die Kosten einer "Mindestausstattung" anzugeben, mit der die Anliegen des Entwurfs zu erfüllen sind.

Von dieser Stellungnahme wird das Präsidium des NR ue unterrichtet.

2. Oktober 1990

Der Präsident:

Broesigke

Für die Richtigkeit
der Auffassung:
A. Hack