

AMT DER NIEDERÖSTERREICHISCHEN LANDESREGIERUNG, LANDESAMTSDIREKTION

Postanschrift 1014 Wien, Postfach 6

Fernschreibnummer 13 4145, Telefax (0 22 2) 531 10 2060

Parteienverkehr: Dienstag 8 - 12 Uhr und 16 - 19 Uhr

Wien 1, Herrengasse 11 - 13

zu erreichen mit:

U 3 (Haltestelle Herrengasse)

2A, 3A (Haltestelle Michaelerplatz)

Amt der Niederösterreichischen Landesregierung, 1014

An das
Bundesministerium für
Gesundheit, Sport und
Konsumentenschutz
Radetzkystraße 2
1031 Wien

Schrift GESETZENTWURF	
71. 132-GE/19 P2	
Datum: 2 3. DEZ. 1992	
Vorteilt 4. 1. 93. <i>Indur</i>	

Beilagen

LAD-VD-9551/132

Bei Antwort bitte Kennzeichen angeben

Bezug
21.601/7-II/A/5/92

Bearbeiter (0 22 2) 531 10
Dr. Grüner

Durchwahl
2152

Datum

18. Dez. 1992

Betrifft

Änderung des Krankenanstaltengesetzes

Die NÖ Landesregierung beehrt sich zum Entwurf einer Änderung des Krankenanstaltengesetzes wie folgt Stellung zu nehmen:

I. Allgemeines

Die Umsetzung der Expertenforderungen ist mit großen finanziellen Aufwendungen für die Spitalsträger verbunden. Dazu wird in den Erläuternden Bemerkungen festgehalten, daß der Gesetzesentwurf auf Bundesseite zu keiner Kostenbelastung führen wird, sich aber für die Träger von Krankenanstalten Kosten ergeben werden. Diesen Kosten, die im einzelnen nicht quantifiziert werden können, stehe das Patientenwohl gegenüber, wobei zahlreiche Maßnahmen (z.B. die verbesserte psychologische und psychotherapeutische Versorgung) langfristig auch zu Einsparungen im Gesundheitsversorgungssystem führen.

In den Erläuternden Bemerkungen des Bundes wird der Versuch einer Quantifizierung der Kosten nicht unternommen und ganz allgemein

sogar Einsparungen aufgrund der vorgeschriebenen Maßnahmen in Aussicht gestellt. Diese Überlegungen treffen jedoch nicht zu. Durch die Möglichkeit

1. der Schaffung von Tages- und Nachtkliniken und

2. der Vorschreibung von Maßnahmen

- einer umfassenden Qualitätssicherung,
- der Einbindung des psychologischen und psychotherapeutischen Dienstes in die kollegiale Leitung der Krankenanstalten,
- der Schaffung der Hygiene-Kommissionen (mit eigener Geschäftsordnung),
- der Kommission für Qualitätssicherung,
- der hauptberuflichen Leitung des Pflegefachdienstes,
- der Ermittlung des Personalbedarfes auf Grundlage anerkannter Methoden durch fachlich geeignete Personen,
- der Einführung des psychologischen und psychotherapeutischen Dienstes rund um die Uhr,
- der Sicherstellung von Personalräumlichkeiten im ausreichenden Maß

erwachsen zusätzliche Kosten in beträchtlicher Höhe. Alleine die Einführung des psychologischen und psychotherapeutischen Dienstes in der vorgeschriebenen Form verursacht jährlich einen Mehraufwand von 135 Mio. Schilling.

- 3 -

So sehr auf der einen Seite jede Verbesserung zu begrüßen ist, muß im Hinblick auf die derzeitige Kostenexplosion im Spitalsbereich jede weitere Maßnahme mangels Finanzierbarkeit hinterfragt werden.

In den letzten Jahren ist in den niederösterreichischen Spitälern der Gesamtaufwand jährlich um rund 15 % gestiegen. Die Leistungen der Sozialversicherung steigen lediglich im Ausmaß ihrer Beitrags-einnahmensteigerung. Trotz der zusätzlichen Leistungen des KRAZAF wird der Kostendeckungsgrad der Sozialversicherung gegenüber der Ausgangsposition des Jahres 1978 von 60 % auf knapp über 50 % für das Jahr 1993 fallen. Dies bedingt eine Steigerung des Abganges für die Spitalsträger (Land und Gemeinden) von jährlich mehr als 20 %. Hiedurch tritt eine Kostenverschiebung zu Lasten der Länder und Gemeinden ein. Die Errichtung von Tages- und Nachtkliniken kann erst mit der Einführung einer leistungsorientierten Finanzierung befürwortet werden. Bei der derzeitigen Kostentragspflicht gehen derartige Einrichtungen zu Lasten der am Spitalsabgang verpflichteten Länder und Gemeinden.

In der KRAZAF-Vereinbarung ist im Art. 1 Abs. 4 festgehalten, daß die Gespräche über die Reform des österreichischen Gesundheitswesens auf der Grundlage des "22 Punkte-Programmes" vom 25. März 1991 weitergeführt werden. Punkt 7 Programmes lautet:

"Das derzeit bestehende Finanzierungsrisiko zu Lasten der Spitals-erhalter soll auf alle Finanzierungspartner verteilt werden, sodaß ab Einführung der leistungsorientierten Krankenanstaltenfinanzierung, auf der Grundlage von anzustellenden Berechnungen und nach Einigung auf politischer Ebene, die Kosten nach einem festen Prozentsatz getragen werden. Nach einer mehrjährigen Periode soll die Kostenabweichung festgestellt und das ursprüngliche Kostentragungsverhältnis wiederhergestellt und auch für die jeweils abgelaufene Periode sichergestellt und nachverrechnet werden."

Solange die leistungsorientierte Krankenanstaltenfinanzierung nicht eingeführt ist, müssen alle Maßnahmen, die beträchtliche Kosten verursachen, im Hinblick auf die Verschiebung der Kostenrelationen zu den Ländern und Gemeinden abgelehnt werden bzw. muß verlangt werden, daß die zusätzlichen Kosten durch die Sozialversicherung abgegolten werden.

II. Zu einzelnen Bestimmungen:

1. zu § 3:

Grundsätzlich besteht gegen die geplante Bestimmung kein Einwand, da einerseits die Kriterien genau festgelegt werden und andererseits auf eine ausreichende und dauerhafte apparative Ausstattung Bedacht zu nehmen ist. Anzumerken ist allerdings, daß die bisherige Rücksichtnahme auf die Bettenhöchstzahl nach den Landeskrankenanstaltenplänen entfällt, ohne daß dafür Gründe angegeben werden.

2. zu § 3c:

Es sollte überlegt werden, ob eine Ausweitung der Parteistellung und Beteiligtenstellung im Bewilligungsverfahren erforderlich ist.

3. zu § 6a:

In die kollegiale Führung der Krankenanstalten sollen ein Vertreter der Psychologen und der Psychotherapeuten miteinbezogen werden. Eine Begründung dafür ist auch in den Erläuterungen nicht zu ersehen. Mit der bestehenden kollegialen Führung kann durchaus das Auslangen gefunden werden, zumal auch gegen dieses Dreiergremium Einwände vorgebracht werden und eine Einzelbetriebsführung gefordert wird.

- 5 -

4. zu § 6:

Eine "Tagesklinik" als eigenständige Organisation könnte es mit sich bringen, daß eigene Räumlichkeiten zur Verfügung stehen müßte. Tatsächlich sollte es so sein, daß die Einrichtungen des Krankenhauses besser ausgenützt werden sollen (wenn z.B. der Operationssaal ab 15 Uhr frei ist). Dabei wäre auch die Frage zu prüfen, ob ein Patient sich einen niedergelassenen Arzt in die Tagesklinik mitnehmen darf.

Die Frage von Dienstbesprechungen ist eine Selbstverständlichkeit, die keiner gesetzlichen Regelung (im Sinne einer Verpflichtung zur zusätzlichen Abhaltung von Sitzungen) bedarf.

5. zu § 8a:

Die im Abs. 6 vorgesehene Einrichtung einer Hygienekommission dürfte nicht erforderlich sein. Hier könnte jedenfalls mit dem einzurichtenden Hygieneteam das Auslangen gefunden werden.

6. zu § 8c:

Hinsichtlich der Ethikkommission sollte geprüft werden, ob ein Gremium mit derart vielen Vertretern noch handlungsfähig ist.

7. zu § 8d:

Die Einführung von Bestimmungen über die Qualitätssicherung sollte überdacht werden. Bereits jetzt kommt es in Niederösterreich zu regelmäßigen Treffen der ärztlichen Leiter, der Verwaltungsdirektoren und der Pflegedirektoren; dazu kommt auch noch die Dienstaufsicht des Amtsarztes.

8. zu § 11a:

Die im Abs. 2 vorgesehene hauptberufliche Leitung des Pflegedienstes wird abgelehnt, da die Gefahr bestünde, daß der Bezug zur Patientenbetreuung und zu den praktischen Problemen der Pflege und des Pflegepersonals verloren geht.

Die im Abs. 3 vorgesehene Personalbedarfsermittlung soll "fachlich geeigneten Personen" vorbehalten bleiben und die jährliche Berichterstattung über die Ergebnisse soll der kollegialen Führung zugeordnet werden. In den Erläuterungen wird als Grund dafür die Überprüfung einer ausreichenden personellen Ausstattung im Hinblick auf die Qualitätsicherung angeführt. Unabhängig davon muß jedoch festgehalten werden, daß bei den von den Gebietskörperschaften betriebenen Krankenanstalten die Prüfung des Personalbedarfs im Rahmen der jährlichen Stellenpläne erfolgt. Trotz dieser periodisch aktualisierten Daten kann sich z.B. bei einem akuten Mangel an diplomiertem Pflegepersonal bei der tatsächlichen Stellenbesetzung nur wenig ändern. Die vorgesehene Regelung "auf Grundlage anerkannter Methoden" würde sich damit in einen beträchtlichem Verwaltungsaufwand mit Kostenfolgen erschöpfen (im Vorentwurf 1990 war noch von wissenschaftlich anerkannten Methoden die Rede). Wenn schon ein Regelungsbedarf als gegeben erachtet wird, so sollte auf Detailregelungen verzichtet und diese einer tatsächlichen Ausführungsgesetzgebung freigestellt werden.

9. zu § 11b bis § 11f:

Bei der Realisierung des Entwurfes ist davon auszugehen, daß je Krankenhaus zumindest je 3 Psychologen und Psychotherapeuten beschäftigt werden müssen (es wird von einer Organisation und einer eigenen Leitung für diese Berufsgruppe gesprochen). Da zumindest ein Psychologe und ein Psychotherapeut untertags jederzeit erreichbar sein müssen, bedeutet dies tagsüber eine Rundumversorgung (auch über das Wochenende) und erfordert daher zumindest 5 Dienstposten je Dienst. Bei angenommenen Kosten von mindestens S 500.000,-- je Dienstposten pro Jahr ergäbe sich allein für die 27 öffentlichen Krankenanstalten in Niederösterreich ein Finanzbedarf von rund S 135 Millionen. Es

- 7 -

müßten daher geeignete Organisationsformen gefunden werden, um diese grundsätzlich notwendigen Dienste sinnvoll in den Krankenanstalten einzuführen (Pool-Lösungen, Konsiliarverträge, etc.). Generell müssen jedenfalls lange Übergangsfristen gefordert werden.

Die zusätzlich aufgeworfene Frage der verpflichtenden Verankerung von Sozialarbeitern im Krankenanstaltengesetz könnte nur dann beantwortet werden, wenn zumindest ein Aufgabenkatalog vorgelegt wird. Darüber hinaus muß auf die jährlichen Mehrkosten von ca S 350.000,-- pro Dienstposten hingewiesen werden.

Dem Präsidium des Nationalrates werden u.e. 25 Ausfertigungen dieser Stellungnahme übermittelt.

NÖ Landesregierung
Dr. P r ö l l
Landeshauptmann

LAD-VD-9551/132

1. An das Präsidium des Nationalrates (25-fach)
2. an alle vom Lande Niederösterreich entsendeten Mitglieder des Bundesrates
3. an alle Ämter der Landesregierungen
(zu Händen des Herrn Landesamtsdirektors)
4. an die Verbindungsstelle der Bundesländer
5. an das Büro des Bundesministers für Föderalismus und Verwaltungsreform

zur gefälligen Kenntnisnahme

NÖ Landesregierung

Dr. P r ö l l

Landeshauptmann

Für die Richtigkeit
der Ausfertigung

