

257/E-BR/2018 - Entschließung

Entschließung

des Bundesrates vom 20. Dezember 2018 betreffend Benachteiligung von Patient/innen der allgemeinen Gebührenklasse beim Zugang zu medizinischen Leistungen in LKF-finanzierten Krankenanstalten

angenommen anlässlich der Debatte über den Beschluss des Nationalrates vom 13. Dezember 2018 betreffend ein Bundesgesetz, mit dem das Bundesgesetz über Krankenanstalten und Kuranstalten geändert wird (KAKuG-Novelle 2018) (374 d.B.)

"Die zuständigen Mitglieder der Bundesregierung, insbesondere die Bundesministerin für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Konsumentenschutz, werden ersucht, im Rahmen der Zielsteuerung Gesundheit einschließlich eines geeigneten Monitoring sicherzustellen, dass auch im spitalsambulanten Bereich in LKF-finanzierten Krankenanstalten keine Unterschiede bei der Behandlung (insbesondere Umfang und Qualität) sowie beim Zugang zur medizinischen Leistung (insbesondere Terminvergabe und Wartezeiten) zwischen Patient/innen der allgemeinen Gebührenklasse und Patient/innen mit Sondergebührenverrechnung gemacht werden und die Mitglieder des Gesundheitsausschusses des Bundesrates über das Ergebnis zu informieren.

Erforderlichenfalls soll eine ausdrückliche gesetzliche Regelung erfolgen.“

Zielge 8/1 en

ENTSCHLIESSUNGSANTRAG

der Bundesräte Steiner, Bader
Kolleginnen und Kollegen

betreffend Keine Benachteiligung von Patient/innen der allgemeinen Gebührenklasse beim Zugang zu medizinischen Leistungen in LKF-finanzierten Krankenanstalten

Eingebracht in der BR-Sitzung am 20. Dezember 2018 im Zuge der Beratungen zu TOP 8 zur Regierungsvorlage 374 d.B. betreffend ein Bundesgesetz, mit dem das Bundesgesetz über Krankenanstalten und Kuranstalten geändert wird (KAKuG-Novelle 2018) idF des Ausschussberichts 439 d.B.

Mit der gegenständlichen Novelle des Bundesgesetzes über Krankenanstalten und Kuranstalten (374 d.B.) wird einmal mehr die Patientenversorgung in Österreichs Krankenhäusern in den Mittelpunkt gestellt. So werden in Zukunft die Formen für Organisationseinheiten flexibilisiert und vereinfacht. Ein besonders wichtiger Schwerpunkt ist auch die Dokumentation und Bekämpfung sogenannter Krankenhauskeime, welche gerade für ältere und geschwächte Patientinnen/Patienten eine Gefahr darstellen können, da sie hoch infektiös sind und starke Resistenzen aufweisen.

Im Zuge der Begutachtung dieser Novelle wurde von einigen Bundesländern, der Stadt Wien, der Österreichischen Ärztekammer und dem Verband der Versicherungsunternehmen Österreichs eine ausdrückliche gesetzliche Regelung zur Einhebung von Sonderklassegebühren im ambulanten Bereich gefordert. Dies vor dem Hintergrund des ab 2019 verpflichtend anzuwendenden spitalsambulanten Abrechnungsmodells im Rahmen der leistungsorientierten Krankenanstaltenfinanzierung. Dieses sieht vor, dass bisher stationär abgerechnete tagesklinische Fälle sowie Eintagesaufenthalte ab 1. Jänner 2019 ambulant erbracht und abgerechnet werden. Dadurch wird die medizinisch und gesamtwirtschaftlich begründete Verlagerung bisher stationärer Leistungen in den ambulanten Bereich unterstützt, was ein wesentliches Thema der Zielsteuerung-Gesundheit ist.

Die genannten Stellungnahmen begründen den Vorschlag im Wesentlichen damit, dass Patientinnen/Patienten, die bisher im stationären Bereich durch Zuzahlungen Sonderklasseleistungen in Anspruch nehmen konnten, dies auch weiterhin bei ambulanter Behandlung nutzen können sollen. Ein Verbot von Sondergebühren würde dazu führen, dass zusatzversicherte Patientinnen und Patienten in den Bereich der privaten Krankenanstalten abwandern und so dem öffentlichen Gesundheitswesen wesentliche Einnahmen entgehen.

In rechtlicher Hinsicht ist dazu festzuhalten, dass § 27 Abs. 4 KAKuG in der seit 1996 geltenden Form, der durch die nunmehr vorliegende Novelle nicht geändert wird, schon bisher die Festsetzung von Sondergebühren für den spitalsambulanten Bereich ermöglichte.

Im Zusammenhang mit der öffentlichen Diskussion über eine Zwei-Klassen-Medizin wird weiters ausdrücklich festgehalten, dass es gemäß § 16 KAKuG in öffentlichen oder gemeinnützigen Krankenanstalten keinen Unterschied bei medizinischen und pflegerischen Leistungen sowie beim Zeitpunkt der Behandlung zwischen Patient/innen der allgemeinen Gebührenklasse und Patienten mit Sondergebührenverrechnung geben darf. Sowohl die medizinischen und

pflegerischen Leistungen als auch der Zeitpunkt der Behandlung ergibt sich ausschließlich auf Grund des Bedarfs der/des jeweiligen Patientin/Patienten.

Auch in Zukunft muss gewährleistet sein, dass es für alle Patientinnen und Patienten keine Unterschiede bei der Behandlung sowie beim Zugang zur Behandlung (Zeitpunkt der Behandlung) im spitalsambulanten Bereich gibt.

Die Landesgesetzgebung als Ausführungsgesetzgeber wird demnach erforderlichenfalls sicherzustellen haben, dass die Benachteiligung von Patienten und Patientinnen der allgemeinen Gebührenklasse bei der Behandlung und beim Zugang zu medizinischen Leistungen auch im Ambulanzbereich von LKF-finanzierten Krankenanstalten zuverlässig vermieden wird. Jedenfalls ausgeschlossen müssen nicht medizinisch indizierte Differenzierungen (z.B. „fast lane“) oder dgl. in Unfall-, Notfall- bzw. Akutambulanzen sein.

Die unterfertigten Bundesräte stellen daher folgenden

ENTSCHLIESSUNGSAНTRAG

Der Bundesrat wolle beschließen:

"Die zuständigen Mitglieder der Bundesregierung, insbesondere die Bundesministerin für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Konsumentenschutz, werden ersucht, im Rahmen der Zielsteuerung Gesundheit einschließlich eines geeigneten Monitoring sicherzustellen, dass auch im spitalsambulanten Bereich in LKF-finanzierten Krankenanstalten keine Unterschiede bei der Behandlung (insbesondere Umfang und Qualität) sowie beim Zugang zur medizinischen Leistung (insbesondere Terminvergabe und Wartezeiten) zwischen Patient/innen der allgemeinen Gebührenklasse und Patient/innen mit Sondergebührenverrechnung gemacht werden und die Mitglieder des Gesundheitsausschusses des Bundesrates über das Ergebnis zu informieren.

Erforderlichenfalls soll eine ausdrückliche gesetzliche Regelung erfolgen."

The image shows six handwritten signatures arranged in two rows of three. The top row contains Michael Spindelegger, Reinhard Pöhl, and Karl Sturm. The bottom row contains Karl Seitz, Peter Tschentscher, and Karlheinz Rüdisser. The signatures are cursive and vary in style.