

2489/AB XXI.GP  
 Eingelangt am: 23.07.2001  
 BM für soziale Sicherheit und Generationen

Ich beantworte die an mich gerichtete schriftliche parlamentarische Anfrage der Abgeordneten **Grünwald, Freundinnen und Freunde betreffend Bundeskrankenanstaltengesetz § 5b „Qualitätssicherung“ am Beispiel Kaiserschnittverbindungen, Nr. 2498/J**, wie folgt:

**Frage 1:**

Die geburtshilflichen Abteilungen der Landeskrankenhäuser Graz und Innsbruck weisen folgende Anzahl an Geburten mit gemeldeter medizinischer Einzelleistung ‚Sectio Cäsarea‘ auf:

<b>Krankenanstalt</b>		<b>1997</b>	<b>1998</b>	<b>1999</b>	<b>2000</b>
<b>K612 Graz LKH</b>	Geburten gesamt	3.036	2.943	2.951	2.932
	Mit Sectio Cäsarea	347	343	398	447
	<b>% - Anteil</b>	<b>11,43</b>	<b>11,65</b>	<b>13,49</b>	<b>15,25</b>
<b>K706 Innsbruck LKH</b>	Geburten gesamt	2.132	2.088	2.064	2.064
	Mit Sectio Cäsarea	424	431	433	440
	<b>% - Anteil</b>	<b>19,89</b>	<b>20,64</b>	<b>20,98</b>	<b>21,32</b>

Datenquelle: Krankenanstalten - Statistik bzw. Diagnosen - und Leistungsberichte

**Frage 2:**

Aus dem meinem Ressort vorliegenden Datenmaterial ist nicht ersichtlich, welche codierte medizinische Einzelleistung auf Grund welcher Indikation erfolgte. Eine Beantwortung dieser Frage ist mir daher nicht möglich.

**Fragen 3 bis 6:**

Die im Jahr 1993 (BGBl. Nr. 801/1993) in das Krankenanstaltengesetz (KAG) eingefügte Bestimmung des § 5b Abs. 1 verpflichtet den Landesgesetzgeber zur Schaffung von Landesgesetzen, die die Träger von Krankenanstalten verpflichten, im Rahmen der Organisation Maßnahmen der Qualitätssicherung vorzusehen und dabei auch ausreichend überregionale Belange zu wahren. Der Landesgesetzgeber ist überdies verpflichtet, die Maßnahmen so zu gestalten, dass vergleichende Prüfungen mit anderen Krankenanstalten ermöglicht werden.

Mittlerweile sind acht Landesgesetzgeber der Verpflichtung gemäß § 5b Abs. 1 KAG nachgekommen; in einem Bundesland war die entsprechende Novelle vor kurzem in Begutachtung (Steiermark).

Das Krankenanstaltengesetz sieht keine Berichtspflicht der Länder gegenüber dem Bund hinsichtlich der Umsetzung dieser Maßnahmen vor. Um dennoch den Überblick zu wahren, wurde im Jahr 1997 seitens meines Ressorts eine Evaluierungsstudie zur Umsetzung des gesetzlichen Auftrages durchgeführt. Die Studie hat sehr deutlich zum Ausdruck gebracht, dass die Chancen, die in den gesetzlichen Vorgaben zur Einführung der Qualitätssicherung in Österreichs Krankenanstalten liegen, zu einem großen Teil genutzt werden. Auch im Rahmen der 8. Sitzung der Strukturkommission im September 1999 waren die LändervertreterInnen aufgefordert, über die Maßnahmen zur Qualitätssicherung in ihren Ländern zu berichten.

Die geltende Vereinbarung gemäß Art. 15a B - VG über die Neustrukturierung des Gesundheitswesens und der Krankenanstaltenfinanzierung sieht vor, dass systematische Qualitätsarbeit im Gesundheitswesen zu intensivieren ist. Um den in der gegenständlichen Vereinbarung genannten Aufgabenstellungen Rechnung zu tragen bzw. eine fundierte Entscheidungsvorbereitung für bundeseinheitliche Grundsätze und Vereinbarungen im Bereich der Qualitätsarbeit zu erreichen, ist der Aufbau einer österreichweiten Qualitätsberichterstattung vorgesehen; die Vorbereitungen dazu laufen zur Zeit in meinem Ressort.

Dieses Instrumentarium der Qualitätsberichterstattung wird verstärkt dazu dienen, die Qualitätssicherung im Bereich der Krankenanstaltenträger und der Krankenanstalten auf den Ebenen Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität zu forcieren und soll den Verantwortlichen wesentliche Impulse im Hinblick auf allfällige Veränderungen liefern.

**Frage 7:**

Grundsätzlich ist festzuhalten, dass eine Universitätsklinik - was die Schwierigkeit der zu versorgenden Fälle betrifft - zweifellos einer höheren Belastung ausgesetzt ist und daher mit anderen Versorgungseinrichtungen nicht verglichen werden kann. Im Übrigen darf ich jedoch darauf hinweisen, dass die Vollziehung der Angelegenheiten der Heil- und Pflegeanstalten in die Kompetenz der Länder fällt und mir eine konkrete Beantwortung dieser Frage daher nicht möglich ist.

**Frage 8:**

Im Jahr 1998 wurden in Österreich 145,78 Kaiserschnittentbindungen pro 1000 Lebendgeborene durchgeführt. Im gleichen Zeitraum erfolgten in der EU durchschnittlich 191,93 und in den nordischen Staaten 142,06 Kaiserschnittentbindungen pro 1000 Lebendgeborene. Österreich befindet sich im Mittelfeld der europäischen Staaten, in mehreren osteuropäischen Staaten sind die Kaiserschnitttraten jedoch deutlich geringer.