
704/AB XXII. GP

Eingelangt am 10.09.2003

Dieser Text ist elektronisch textinterpretiert. Abweichungen vom Original sind möglich.

BM FÜR GESUNDHEIT UND FRAUEN

Anfragebeantwortung

Ich beantworte die an mich gerichtete schriftliche parlamentarische **Anfrage Nr. 681/J der Abgeordneten Grünewald, Freundinnen und Freunde** wie folgt:

Frage 1:

Folgende Aktivitäten und Projekte, die unter anderem auch der Entwicklung und Umsetzung eines Qualitätssystems im Gesundheitswesen dienen, werden derzeit durchgeführt:

- OECD - Horizontal Health Project:
 Budget 2003: € 10.000,-- Budget 2004: 0
- Quantitative und qualitative Erfassung und Analyse der nicht krankenversicherten Personen in Österreich:
 Budget 2003: € 38.360,-- Budget 2004: 0
- Österreichisches Netzwerk Gesundheitsfördernder Krankenhäuser:
 Budget 2003: € 50.800,-- Budget 2004: € 36.350,-
- Offene Koordinierung im Gesundheitswesen - Indikatorenentwicklung:
 Budget 2003: € 50.000,- Budget 2004: € 75.000,-
- European Health Forum Gastein:
 Budget 2003: € 43.603,70 (beim gegenständl. VA-Ansatz 1/17108)
 € 43.603,70 (beim gegenständl. VA-Ansatz 1/17208)
 Budget 2004: € 43.603,70 (beim gegenständl. VA-Ansatz 1/17108)
 € 43.603,70 (beim gegenständl. VA-Ansatz 1/17208)

- Evaluierung des Zentrums für Lymphologie am LKH Wolfsberg:
 Budget 2003: € 25.430,-- Budget 2004: 0

Frage 2:

Im Rahmen der Vereinbarung gemäß Art. 15a B-VG über die Neustrukturierung des Gesundheitswesens und der Krankenanstaltenfinanzierung (Laufzeit 2001 - 2004) wurde beschlossen, den extramuralen Bereich bestmöglich in die Arbeiten betreffend ein flächendeckendes, österreichweites Qualitätssystem einzubeziehen. Daher wurde der niedergelassene Bereich auch eingeladen, sich an Qualitätsprojekten wie dem Schnittstellenprojekt Medtogether und dem Projekt Qualitätsberichterstattung zu beteiligen.

Gleichzeitig wird die Etablierung eines Qualitätssicherungssystems im niedergelassenen Bereich über den § 343 Abs. 5 ASVG geregelt: ein erster Schritt zur Einbeziehung des niedergelassenen Bereiches in die Qualitätssicherung ist mit der Schaffung des § 343 Abs. 5 ASVG im Rahmen der 58. Novelle zum ASVG, BGBl. I Nr. 99/2001, erfolgt. Demnach ist die Tätigkeit der Vertragsärzte und der Vertrags-Gruppenpraxen ab dem Zeitpunkt des Vertragsabschlusses fünfjährlich einer Evaluierung nach fachspezifischen Qualitätsstandards zu unterziehen. Diese Qualitätsstandards sind durch die Österreichische Ärztekammer mit ihren Fachgruppen und der Kurie der niedergelassenen Ärzte auszuarbeiten und nach Anhörung des Hauptverbandes der österreichischen Sozialversicherungsträger zur Genehmigung vorzulegen. Ein erster Entwurf der Österreichischen Ärztekammer für diese Qualitätsstandards befindet sich derzeit in Prüfung.

Fragen 3 und 4:

Die Etablierung systematischer Qualitätsarbeit im österreichischen Gesundheitswesen ist ein laufender Prozess und erfolgt nach den Grundsätzen der Patient/innenorientierung, der Transparenz, der Effizienz und des quantitativ und qualitativ optimalen Mitteleinsatzes.

Über die Strukturkommission wurden wesentliche Projekte zur Qualitätssicherung initiiert, welche die Schaffung eines flächendeckenden österreichischen Qualitätssystems im Gesundheitswesen zum Ziel haben. Auf Basis der Ergebnisse der Projekte und Aktivitäten werden die Verhandlungen über eine neue Vereinbarung gemäß Art. 15a B-VG und eine weitere Umsetzung des Qualitätssystems aufgenommen werden. Folgende Projekte und Aktivitäten werden derzeit durchgeführt:

- Patient/innenorientierung in österreichischen Krankenanstalten
- Schnittstellenmanagement zwischen ambulanter und stationärer Versorgung
- Gesamtösterreichische Qualitätsberichterstattung
- Optimierung des Antibiotika-Einsatzes
- Optimierung des Verbrauches von Blutkomponenten
- Festlegung und Verbindlichmachung von Strukturqualitätskriterien

Zusätzlich werden seitens meines Ressorts über die Art. 15a B-VG Vereinbarungen hinausgehende Schwerpunkte der Qualitätsarbeit in der Patient/innenversorgung gesetzt. Es werden Aktivitäten und Projekte zur Steigerung der Patient/innensicherheit und Verbesserung der Lebensqualität schwerst- und unheilbar Kranker sowie alter und kranker Menschen initiiert:

Patient/innensicherheit

Besonderes Augenmerk wird in der nächsten Zeit auf präventive Maßnahmen in der Krankenhaushygiene (in Folge des Pro-Hyg-Projektes und Umsetzung der Leitlinien zur Organisation und Struktur der Krankenhaushygiene), auf die Überwachung und Vermeidung von nosokomialen Infektionen und auf den Umgang mit Fehlern in der medizinischen und pflegerischen Patient/innenversorgung gerichtet werden.

Im Rahmen eines Projektes soll für den stationären Bereich ein Modell zur Fehlervermeidung in der Verabreichung von Medikamenten unter Mitberücksichtigung internationaler Standards und Erfahrungen erarbeitet werden.

Lebensqualität bis zuletzt

Besonderes Augenmerk wird in nächster Zeit auf die adäquate Aus- und Fortbildung der medizinischen Gesundheitsberufe in Palliative Care gerichtet werden, um den für die im ÖKAP 2001 und 2003 vorgesehenen Palliativstationen festgelegten Strukturqualitätskriterien in Zukunft entsprechen können. Palliative Care soll in unserem Gesundheitssystem neue und menschenwürdige Akzente in der Betreuung unheilbar und schwerstkranker Menschen sowie kranker und alter Patientinnen und Patienten (und ihrer Angehörigen) setzen.

Fragen 5 und 6:

Die von der Strukturkommission unternommenen Aktivitäten zu den in der Frage 3 und 4 aufgezählten Themenkreisen bestehen in der Durchführung der nachstehend angeführten Projekte. Die Projektziele wurden entsprechend definiert. Die qualitätsgesicherten Ergebnisse werden zum Ende der Laufzeit der Vereinbarung gemäß Art. 15a B-VG vorliegen. Alle angeführten Projekte werden über Mittel des Strukturfonds finanziert.

a) Patient/innenorientierung in österreichischen Krankenanstalten:

Best Practice Modelle zur Verbesserung der Patient/innenorientierung sollen in einer großen Zahl österreichischer Krankenhäuser umgesetzt und evaluiert werden. 21 Krankenhäuser aus allen Bundesländern nehmen an diesem Benchmarkingprojekt teil.

b) Medtogether - Schnittstellenmanagement zwischen ambulanter und stationärer Versorgung:

Dieses Projekt beschäftigt sich mit der Verbesserung der nahtlosen Patient/innenversorgung in Österreich. 20 Krankenhäuser und deren extramurale Partner arbeiten an der Umsetzung bereits erprobter und erfolgreicher Maßnahmen zur Verbesserung des Schnittstellenmanagements, der Verbesserung des ökonomischen Mitteleinsatzes, Verbesserung der Patient/innenorientierung und Steigerung der Zufriedenheit der Mitarbeiter/innen sowohl der vor- und nachsorgenden Einrichtungen als auch in den Krankenhäusern.

c) Gesamtösterreichische Qualitätsberichterstattung:

In diesem Projekt soll ein Konzept zur kontinuierlichen, systematischen, Sektoren- und regionenübergreifenden Qualitätsberichterstattung gemeinsam mit den Akteuren entwickelt und ein erster österreichischer Qualitätsbericht erstellt werden.

- d) Optimierung des Antibiotika-Einsatzes in österreichischen Krankenanstalten:
Ziel dieses Projektes ist die flächendeckende Umsetzung von bereits entwickelten Antibiotikaleitlinien. Die Effizienz des Antibiotika-Einsatzes in den österreichischen Krankenanstalten soll gefördert werden (optimierte Patient/innenbetreuung in Prophylaxe und Therapie, weniger Antibiotika-Resistenzen und Kostenreduktion beim Antibiotika-Einsatz).
- e) Maßnahmen zur Optimierung des Verbrauches von Blutkomponenten bei ausgewählten operativen Eingriffen in österreichischen Krankenanstalten:
Ziel ist die Optimierung des Verbrauches von Blutkomponenten bei operativen Standardeingriffen durch Implementierung eines qualitätsgesicherten Modells einschließlich einer Nachhaltigkeitsstrategie.
- f) Da sich Qualität nicht nur im Ergebnis und im Prozess manifestieren muss, sind auch alle Maßnahmen zur Sicherung der Strukturqualität anzuführen. In diesem Zusammenhang ist der Österreichische Krankenanstalten- und Großgeräteplan zu nennen, der sukzessive zu einem Leistungsangebotsplan weiterentwickelt wird und Strukturqualitätskriterien beinhaltet.

Frage 7:

Von dieser Möglichkeit musste mangels Anlass seitens des Strukturfonds noch nicht Gebrauch gemacht werden.