

---

**10777/AB XXIV. GP**

---

Eingelangt am 07.05.2012

Dieser Text wurde elektronisch übermittelt. Abweichungen vom Original sind möglich.

BM für Gesundheit

## Anfragebeantwortung



Alois Stöger  
Bundesminister

Frau  
Präsidentin des Nationalrates  
Mag.<sup>a</sup> Barbara Prammer  
Parlament  
1017 Wien

GZ: BMG-11001/0063-I/A/15/2012

Wien, am 30. April 2012

Sehr geehrte Frau Präsidentin!

Ich beantworte die an mich gerichtete schriftliche parlamentarische  
**Anfrage Nr. 10966/J des Abgeordneten Dr. Karlsböck und weiterer Abgeordneter**  
nach den mir vorliegenden Informationen wie folgt:

### Frage 1:

Bei der Gestaltung des Berichtssystems zum Rechnungsabschluss der Krankenanstalten wurde darauf geachtet, dass durch das Berichtswesen möglichst kein zusätzlicher Dokumentationsaufwand verursacht wird. So wurde das Berichtswesen so gestaltet, dass die zu meldenden Daten weitestgehend aus den bereits in den Krankenanstalten bestehenden Systemen des Rechnungswesens und den in der Praxis existierenden Rechnungsabschlüssen abgeleitet werden können. Auch stellt das Berichtswesen beispielsweise darauf ab, ob Rechnungsabschlüsse auf Ebene der Krankenanstalten und/oder auf Ebene einer krankenanstaltenübergreifenden Institution (z.B. Träger, Betriebs- bzw. Betreibergesellschaften) erstellt werden; es ist dementsprechend eine differenzierte Gestaltung des Berichtssystems vorgenommen worden.

Dieser Text wurde elektronisch übermittelt. Abweichungen vom Original sind möglich.

Darüber hinaus sind im Zusammenhang mit der Einführung des Berichtswesens zum Rechnungsabschluss Teile der bisherigen Dokumentation (Einnahmenstruktur und Gebahrung laut Rechnungsabschluss) entfallen. Außerdem wurde das Berichtswesen zum Rechnungsabschluss in das Softwarepaket zur KA-Dokumentation (KDok), das den Krankenanstalten - wie schon bisher - jedes Jahr kostenfrei zur Verfügung gestellt wird, integriert.

Aus den genannten Gründen wurde bei der Einführung des Berichtswesens davon ausgegangen, dass die praktische Umsetzung zu keinen besonderen zusätzlichen personellen, sachlichen und finanziellen Belastungen führt. Seitens der Länder, der Krankenanstalten und Krankenanstaltenträger wurden dem Bundesministerium für Gesundheit (BMG) bislang auch keine besonderen zusätzlichen Kostenbelastungen mitgeteilt.

**Frage 2:**

Sämtliche nationale und internationale Rechnungslegungsnormen und deren allfällige Änderungen und Adaptierungen sind auch für die Krankenanstaltenträger in Österreich relevant und entsprechend anzuwenden. So sind aufgrund der jeweiligen Organisationsformen der Krankenanstaltenträger (wie AG, Gesellschaft mbH) jedenfalls die entsprechenden Rechnungslegungsvorschriften des Rechnungslegungsgesetzes (RLG) und der einschlägigen Rechtsvorschriften verbindlich anzuwenden. Die Möglichkeit der Festlegung und Vorschreibung darüber hinausgehender spezieller und gegenüber den geltenden Bestimmungen einschränkender Rechnungslegungsnormen für Krankenanstalten wurde bereits im Zuge der Verhandlungen zur Einführung eines Berichtswesens zu den KA-Rechnungsabschlüssen eingehend geprüft und nach intensiver Beratung letztlich seitens der Bundesländer und der Krankenanstaltenträger mit Hinweis auf den damit verbundenen Umstellungs- und Verwaltungsaufwand abgelehnt.

**Fragen 3 und 4:**

Die Analysen der gemeldeten Daten zum Rechnungsabschluss der Krankenanstalten für die bislang vorliegenden zwei Berichtsjahre zeigen, dass insbesondere hinsichtlich der Vergleichbarkeit der Daten vielfach Rückkoppelungsschleifen mit den Krankenanstalten und deren Trägern erforderlich sind. Dies hängt zum einen mit Interpretationsschwierigkeiten der Krankenanstalten(träger) in Bezug auf die zu meldenden Größen zusammen. Zum anderen erfordert die Dateninterpretation vielfache Hintergrund- und Zusatzinformationen. Schließlich lässt sich aufgrund der kurzen Zeitreihe von nur zwei Jahren derzeit noch nicht erkennen, ob auffällige Abweichungen Einzelereignisse in einzelnen Jahren darstellen oder systematisch auftreten.

Seitens des BMG war in der Startphase eine Hotline betrieben worden und es wurden zu den häufig gestellten Fragen Antworten bzw. Zusatzinformationen auf der BMG-Homepage veröffentlicht. Die Inhalte des für dieses Berichtswesen erstellten Dokumentationshandbuchs werden aufgrund dieser Erfahrungen nochmals präzisiert bzw. soweit angepasst, als sich diese Adaptierungen im Rahmen der bestehenden Verord-

nung bewegen. Weiters werden die Krankenanstalten(träger) durch eigene Informationsschreiben des BMG unmittelbar auf bisherige Interpretationsmängel hingewiesen, die im Rahmen der nächsten Datenmeldung zu beheben sind.

Eine rückwirkende Änderung bisher gemeldeter Daten ist aufgrund des damit verbundenen zusätzlichen Berichts- und Erhebungsaufwands nicht vorgesehen. Eine für die Dateninterpretation ausreichend zuverlässige Zeitreihe und Vergleichbarkeit zwischen Krankenanstalten bzw. zwischen Krankenanstaltenträgern wird - wie bereits in der früheren Anfrage ausgeführt - erst in einigen Jahren vorliegen, wenn über mehrere Jahre Zahlen mit entsprechend überprüfter und gesicherter Datenqualität vorliegen.

Da Dokumentationen auch eine gewisse Kontinuität und Stabilität über einen längeren Zeitraum erfordern, können allfällige Adaptierungen größeren Umfangs bzw. Weiterentwicklungen (Änderungen, Erweiterungen) des Berichtswesens einschließlich einer Novellierung der derzeit gültigen Verordnung erst nach einer ausreichenden Einführungsphase mittelfristig vorgenommen werden, wozu vorab auch eine entsprechende Abstimmung und entsprechendes Einvernehmen mit den Ländern Voraussetzung ist.

#### **Fragen 5 und 6:**

Die Daten aus der Krankenanstalten-Kostenrechnung werden bereits seit vielen Jahren aufbereitet und aggregierte Ergebnisse werden regelmäßig veröffentlicht (z.B. auf der Homepage des BMG unter [www.kaz.bmg.gv.at](http://www.kaz.bmg.gv.at) ). Den Krankenanstalten bzw. den Krankenanstaltenträgern werden weiters jährlich in umfassender Weise bundesländerbezogen entsprechende Auswertungsberichte übermittelt. Länder und Sozialversicherung haben aufgrund der von ihnen wahrzunehmenden Aufgaben darüber hinaus Zugang zu allen Detailinformationen über das ihnen zur Verfügung stehende Dokumentations- und Informationssystem für Analysen im Gesundheitswesen (DIAG).

Es ist zu berücksichtigen, dass die Krankenanstalten-Kostenrechnung (als internes Rechenwerk) und der Rechnungsabschluss der Krankenanstalten (als externes Rechenwerk) zwei voneinander getrennte Rechenwerke mit unterschiedlichen Zielsetzungen darstellen. Eine Verknüpfung von Informationen aus diesen beiden Rechenwerken ist daher nur sehr eingeschränkt möglich und sinnvoll. Es hängt vielmehr von den jeweiligen Fragestellungen ab, mit welchen Informationen aus welchem Rechenwerk diese letztlich aussagekräftig beantwortet werden können.

Es werden beide Dokumentationssysteme der Statistik Austria als weitere Datengrundlagen für die Erstellung und Plausibilisierung der Gesundheitsausgabenrechnung (System of Health Account) zur Verfügung gestellt. Weiters werden die Berichte zu beiden Rechenwerken (Kostenrechnung und Rechnungsabschlüsse) u.a. auch als Grundlagen für die Arbeiten zur Vereinbarung eines Zielsteuerungssystems im Gesundheitswesen zwischen Bund, Ländern und Sozialversicherung herangezogen.

**Frage 7:**

Standardisierte und zur Veröffentlichung freigegebene Berichte zum Rechnungsabschluss der Krankenanstalten wird es erst nach einer entsprechenden Datenvalidierungsphase und nach Vorliegen einer ausreichend langen Zeitreihe geben.