
14833/J XXIV. GP

Eingelangt am 22.05.2013

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

ANFRAGE

des Abgeordneten Mag. Roman Haider
und weiterer Abgeordneter
an den Bundesminister für Gesundheit
betreffend Österreich als Spitzenreiter bei Spitalsaufenthalten

Folgender Artikel wurde am 12.04.2013 in der Print-Ausgabe der Tageszeitung „Die Presse“ veröffentlicht:

„Das – laut österreichischer Bundesregierung – beste Gesundheitssystem der Welt bittet seine Patienten so häufig wie kein anderes Land ins Spital. Laut einer aktuellen OECD-Studie liegt Österreich mit jährlich 261 Spitalsaufenthalten pro 1000 Einwohner an der Spitze aller 34 Industriestaaten.

Das ist ineffizient und teuer, sagt man in Deutschland, das mit 240 Aufenthalten pro Jahr auf Rang zwei liegt. Dort wird heiß diskutiert, vor allem über die damit verbundene hohe Zahl an Operationen. Politiker und Krankenkassen sind überzeugt, dass die Ärzte zu oft zum Skalpell greifen – aus wirtschaftlichen Motiven. Erst seit 2004 zahlen die deutschen Krankenkassen nach „Fallpauschalen“, wie es sie in Österreich seit 1997 gibt: Je mehr Eingriffe und je kostspieliger die Behandlungen, desto mehr Geld gibt es für Spitäler. Diese stehen unter wirtschaftlichem Druck, die teure OP-Ausrüstung muss ausgelastet werden. Ärzte erhalten Boni für eine hohe Zahl an Eingriffen, manche operieren wie im Akkord. Ein Grund dafür, dass die Zahl der Eingriffe deutlich stärker steigt als im OECD-Schnitt.

Doch die Front bröckelt: Immer mehr Chirurgen packen aus und erzählen von ihren Gewissenskonflikten. Die Gesellschaft der Orthopäden mahnt, sich öfter für Therapie statt Operation zu entscheiden. Die Regierung setzt wie die OECD auf Anreize: Die Kassen sollen nicht nach Menge, sondern nach Qualität des Ergebnisses bezahlen. Das klingt gut, aber wie die Qualität mit vertretbaren Kosten zu messen ist, darüber herrscht Uneinigkeit.

Wie in Deutschland identifizierten Kritiker auch hierzulande den Wechsel des Abrechnungssystems als Wurzel des Problems. Da die durchschnittliche Dauer pro Spitalsaufenthalt nicht mehr gesondert vergütet wird, fällt diese seit Jahren auf zuletzt 5,4 Tage. Die Zahl der Operation hingegen steigt. In Österreich übrigens besonders stark, weil sich die Landeshauptleute als politische Manövriermasse gewaltige Spitalsapparate mit vielen Betten aufgebaut haben. 7,6 Akutbetten pro 1000 Einwohner (Rang vier in der OECD, deren Schnitt liegt bei vier) wollen einmal finanziert werden.

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

Hans Jörg Schelling, Hauptverband-Vorsitzender, sind die OECD-Zahlen bekannt. „Sie zeigen, dass Österreich eine hohe Spitalslastigkeit im System hat und dieses deshalb reformiert gehört.“ Wie, darüber verhandeln derzeit Kassen, Bund und Länder. Bezeichnend für die österreichische Situation: Bisher standen insbesondere jene Länder auf der Bremse, in denen heuer gewählt wurde (Kärnten, Niederösterreich) oder noch gewählt wird (Salzburg, Tirol).“

In diesem Zusammenhang stellen die unterfertigenden Abgeordneten an den Bundesminister für Gesundheit folgende

Anfrage

1. Gedenken Sie seitens Ihres Ministeriums etwas zu unternehmen, um die hohe Spitalslastigkeit in Österreich zu reduzieren bzw. das derzeitige System zu reformieren?
2. Wenn ja, wie werden Sie dabei vorgehen?
3. Wenn nein, warum nicht?
4. Sehen Sie ebenfalls - wie im Artikel angeführt - im Abrechnungssystem die Wurzel des Problems?
5. Wenn ja, was werden Sie dagegen unternehmen und warum?
6. Wie können vor allem wirtschaftliche Motive seitens der Ärzte für Operationen reduziert werden?