

Frau
Präsidentin des Nationalrates
Doris Bures
Parlament
1017 Wien

GZ: BMGF-11001/0321-I/A/5/2016

Wien, am 13. Dezember 2016

Sehr geehrte Frau Präsidentin!

Ich beantworte die an mich gerichtete schriftliche parlamentarische
Anfrage Nr. 10593/J der Abgeordneten Dr. Dagmar Belakowitsch-Jenewein und weiterer Abgeordneter nach den mir vorliegenden Informationen wie folgt:

Frage 1:

➤ *Welchen aktuellen Stand hat der Strukturplan Gesundheit (ÖSG)?*

Zum aktuellen Zeitpunkt ist der Österreichische Strukturplan Gesundheit (ÖSG) 2012 gültig. Eine Revision des ÖSG ist derzeit in Arbeit, der Rohentwurf für eine revidierte Fassung wurde am 15. Juli 2016 zur Information und Prüfung an alle Bundesländer, an die Sozialversicherung, an die Österreichische Ärztekammer, an die Österreichische Wirtschaftskammer - Gesundheitsbetriebe, an den Privatkrankenanstalten-Finanzierungsfonds (PRIKRAF), an die Vertretung der konfessionellen Krankenanstalten, an die Patientenanwaltschaft und an das Bundesministerium für Wissenschaft, Forschung und Wirtschaft (welches für die Universitätskliniken zuständig ist) mit dem Ersuchen um Stellungnahme bis 16. September 2016 ausgesendet. Auch der Oberste Sanitätsrat wurde damit befasst.

Es entsprach der zwischen den Zielsteuerungspartnern (Bund, Länder und Sozialversicherung) abgestimmten Vorgehensweise, zum Zeitpunkt Mitte Juli 2016 die bereits ausgearbeiteten und im ÖSG-Rohentwurf enthaltenen Inhalte einer öffentlichen Konsultation zu unterziehen. Sämtliche Adressaten waren ausdrücklich darauf hingewiesen worden, dass der übermittelte ÖSG-Rohentwurf alle jene Kapitel enthält, die als Rohfassung fertiggestellt waren und dass einige Bestandteile des ÖSG (rechtliche Festlegungen, die Überregionale Versorgungsplanung, die Rehabilitations-

planung, die Großgeräteplanung sowie die Planungsmatrix und die Versorgungsmatrix) in dieser Fassung noch nicht enthalten sind.

Seit Ende September ist das für den ÖSG zuständige Arbeitsgremium der Zielsteuerung-Gesundheit mit der Prüfung und Einarbeitung der eingelangten Stellungnahmen in den ÖSG-Rohentwurf befasst. Die noch fehlenden Teile des ÖSG-Rohentwurfs konnten aufgrund vielfacher Abhängigkeiten von Entwicklungen und Festlegungen, die nicht im Einflussbereich des ÖSG-Arbeitsgremiums gelegen sind (z.B. Festlegungen in den Vereinbarungen gemäß Art. 15a B-VG, die ihrerseits in Zusammenhang mit den Ergebnissen des Finanzausgleichs stehen), bislang noch nicht oder nur teilweise eingearbeitet werden. Die Möglichkeit einer allfälligen Konsultation zu weiteren Teilen des ÖSG wird - auch aus zeitlicher Perspektive - derzeit noch von den Zielsteuerungspartnern geprüft.

Frage 2:

- *Warum wurde die Standesvertretung Ärztekammer nicht rechtzeitig eingebunden?*

Wie bereits zu Frage 1 ausgeführt, wurde die Österreichische Ärztekammer zum selben Zeitpunkt (15. Juli 2016) wie alle anderen Institutionen mit dem Rohentwurf zum ÖSG befasst. Des Weiteren wird darauf hingewiesen, dass bereits bei der Erarbeitung des ÖSG-Rohentwurfs zu den diversen fachspezifischen Kapiteln, insbesondere bei größerem Revisionsbedarf, eine Vielzahl an medizinischen Expert/inn/en in eigens einberufenen Expert/inn/engruppen einbezogen war, um die entsprechenden fachspezifischen Kapitel zu beraten und Vorschläge zu erarbeiten.

Frage 3:

- *Welchen Stand haben die Berechnungsgrundlagen, die von der Ärztekammer eingemahnt wurden?*

Das BMGF hat die ÖÄK bereits im Sommer d. J. dahingehend informiert, dass der Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger Eigentümer jener Daten ist, die die Datengrundlage für die Planungsrichtwerte (Rahmenplanung) im ambulanten Bereich darstellen. Diese Daten stehen im Detail weder dem Bund noch den Ländern zur Verfügung, sondern werden von der Sozialversicherung für die Planungszwecke bereits in der Form zur Verfügung gestellt, dass die Planungsrichtwerte für die Versorgungsdichte, wie sie im ÖSG dargestellt ist, errechnet werden können. Das Regelwerk dazu wird in der Legende zur Planungsmatrix des ÖSG erläutert und ist bereits im geltenden ÖSG 2012 dargestellt.

Fragen 4 und 5:

- *Welchen Stand haben die Planungsgrundlagen, die von der Ärztekammer eingemahnt wurden?*

- *Welchen Stand hat die wesentliche Komponente der Versorgungsqualität, die von der Ärztekammer eingemahnt wurde?*

Die Kritik der ÖÄK, wonach durch die teilweise geänderten Erreichbarkeitsfristen, die ein Bestandteil der Planungsrichtwerte sind, die wohnortnahe Versorgung nicht mehr überall gewährleistet sei, ist nicht nachvollziehbar. Die Erreichbarkeitsfristen gelten nur für Abteilungen in Krankenanstalten und nicht für andere Organisationsformen (z.B. Fachschwerpunkte, dislozierte Wochenkliniken, dislozierte Tageskliniken). Derartige Organisationsformen sind bereits vielfach vorhanden, entsprechen somit der aktuellen Versorgungsstruktur und tragen zur nachhaltigen Sicherstellung der wohnortnahen Versorgung bei. Diese Art der Versorgungsstruktur wird durch die Entwicklungen im Bereich medizinischer Behandlungsmöglichkeiten gefördert, die vielfach dazu führen, dass Patient/inn/en für bestimmte Behandlungen nicht mehr mehrere Tage im Spital verbringen müssen, sondern die Leistungen tagesklinisch oder ambulant erhalten können (z.B. im Bereich der Augenheilkunde bei Katarakt-Operationen). Daher ist auch die Kritik der ÖÄK an reduzierten Organisationsformen nicht nachvollziehbar, zumal die Entwicklungen in diesem Bereich mit den Entwicklungen in der Medizin Hand in Hand gehen und die Versorgungsqualität wohnortnah gewährleisten. Die Planungsgrundlagen tragen diesen Entwicklungen Rechnung und es ist festzustellen, dass derzeit die Möglichkeiten einer tagesklinischen und ambulanten Leistungserbringung in Österreich verglichen mit internationalen Entwicklungen z.T. noch in sehr geringem Umfang genutzt werden.

Frage 6:

- *Wann soll der Strukturplan Gesundheit(ÖSG) tatsächlich in Kraft treten?*

Die Revision des Österreichischen Strukturplans Gesundheit (ÖSG) soll nach abgeschlossener Prüfung und Einarbeitung der zahlreichen Stellungnahmen und nach entsprechender Ergänzung der noch einzuarbeitenden Kapitel im ersten Halbjahr 2017 von der Bundes-Zielsteuerungskommission beschlossen und in Kraft gesetzt werden.

Dr.ⁱⁿ Sabine Oberhauser

