

Frau  
Präsidentin des Nationalrates  
Doris Bures  
Parlament  
1017 Wien

GZ: BMG-11001/0025-I/A/15/2016

Wien, am 18. März 2016

Sehr geehrte Frau Präsidentin!

Ich beantworte die an mich gerichtete schriftliche parlamentarische **Anfrage Nr. 7714/J der Abgeordneten Dr. Belakowitsch-Jenewein und weiterer Abgeordneter** nach den mir vorliegenden Informationen wie folgt:

**Frage 1:**

- *Wie stehen Sie als Gesundheitsministerin mit Stand 1. Jänner 2016 zu den im RH-Bericht vorgebrachten Kritikpunkten?*

Der Rechnungshof-Bericht stellt die Ergebnisse mehrerer Prüfungen kompakt dar und hebt die bereits erzielten Fortschritte bei der Qualitätssicherung in Krankenanstalten positiv hervor. Damit werden die kontinuierlichen Bemühungen aller mit der Qualitätssicherung befassten Stellen bestätigt und gewürdigt.

Die vom Rechnungshof vorgebrachten Kritikpunkte werden seitens des Bundesministeriums für Gesundheit bestätigt, soweit sie „harte“ Kriterien des Österreichischen Strukturplan Gesundheit (ÖSG) oder anderer Qualitätsstandards betreffen (z.B. Einhaltung der Mindestfallzahlen bei Leistungen, für die Mindestfallzahlen im ÖSG verbindlich vereinbart sind; Einhaltung von Leistungsspektren auf den verschiedenen Versorgungsstufen gemäß Leistungsmatrix des ÖSG). Dagegen ist etwa die Einhaltung von Mindestfallzahlen, die im ÖSG nur als Expert/inn/enempfehlungen und damit als Orientierungswerte enthalten sind, weil für deren Einhaltung keine ausreichende (internationale) Evidenz für Qualitätssicherung bzw. -verbesserung vorliegt, nicht verpflichtend (z.B. für Schilddrüsenoperationen). Daher sollte deren Nicht-Einhaltung nicht gleichwertig beurteilt werden wie die Nicht-Einhaltung verbindlicher Mindestfallzahlen.

Darüber hinaus sind im ÖSG vielfach Kriterien enthalten, die den Krankenanstalten bzw. deren Trägern bewusst einen Spielraum ermöglichen, um sie im Rahmen ihrer organisatorischen Möglichkeiten umzusetzen. Dabei muss die Umsetzung nicht in jeder Krankenanstalt 1:1 der Umsetzung in einer anderen Krankenanstalt entsprechen. Vielmehr soll das Ergebnis der Umsetzung grundsätzlich zur Qualitätssicherung und -verbesserung beitragen. Dies betrifft etwa einige organisatorische Aspekte der onkologischen Versorgung, die seitens des Rechnungshofes etwas zu rigide ausgelegt werden, wie z.B. die Empfehlung betreffend schriftliche Festlegungen darüber, welche Abteilung für welche onkologischen Leistungen zuständig und verantwortlich ist. Eine derartige Vorgabe ist im ÖSG nicht enthalten, zumal die onkologische Versorgung vielfach interdisziplinär und damit auch über mehrere Abteilungen hinweg auf Basis der lokalen Gegebenheiten zu organisieren ist. Auch sieht der ÖSG nicht ausdrücklich schriftliche Kooperationsvereinbarungen zwischen Onkologischen Zentren oder Schwerpunkten und der Assoziierten onkologischen Versorgung vor, sondern spricht von Kooperation bzw. einer institutionalisierten Zusammenarbeit, deren Ausgestaltung je nach lokalen bzw. regionalen Gegebenheiten grundsätzlich unterschiedliche Formen annehmen kann.

**Frage 2:**

- *Welche der vom Rechnungshof formulierten Empfehlungen wurden aus Sicht des Gesundheitsministeriums bereits umgesetzt?*

Zum Thema Leistungskonzentration können im Rahmen des regelmäßigen ÖSG-Monitorings zunehmend Leistungskonzentrationen bzw. eine Entwicklung in Richtung der Vorgaben der ÖSG-Leistungsmatrix beobachtet werden. Die Empfehlungen sind zwar noch nicht zur Gänze umgesetzt, die Entwicklung geht aber in die richtige Richtung. Weiters gibt die nunmehr in Kraft getretene Ärztinnen-/Ärzte-Ausbildungsordnung 2015 für jede Fachrichtung inkl. Allgemeinmedizin erstmalig Mindestfallzahlen für Ausbildungsstellen vor, die in der Folge weitere Leistungskonzentrationen fördern werden.

In Bezug auf das Hygienemanagement gibt es bundesweite Regelungen für die standardisierte Monitierung von Blutkulturen (AMR). Weiters ist der Qualitätsstandard „Organisation und Strategie der Krankenhaushygiene“ veröffentlicht und wird den Ländern in ihrem Kompetenzbereich zum Vollzug empfohlen. Erstmals ist damit die Hygiene im stationären Bereich gemeinsam mit den Ländern erarbeitet und beschlossen worden.

In Bezug auf die Tumorboards hat der in meinem Ressort eingerichtete Onkologie-Beirat eine „Mustergeschäftsordnung“ erstellt. Mein Ressort wird sich dafür einsetzen, dass in der bevorstehenden nächsten Revision des ÖSG auf diese „Mustergeschäftsordnung“ und deren Anwendung verwiesen wird.

**Frage 3:**

- *Welche Empfehlungen werden bis Ende 2016 umgesetzt werden?*

In Bezug auf die Empfehlungen zur onkologischen Versorgung wird sich mein Ressort dafür einsetzen, dass in die bevorstehende nächste Revision des ÖSG entsprechende Präzisierungen und Klarstellungen aufgenommen werden.

In Bezug auf die Infektions-Surveillance wird voraussichtlich im April d. J. beschlossen werden, welche Systeme österreichweit zur Erfassung anerkannt werden (inklusive den Basisdatensätzen für postoperative Wundinfektionen sowie für Intensivstationen). Zentrale Datensammelstelle wird das Bundesministerium für Gesundheit sein. 2016 werden die dementsprechenden technischen Schnittstellen erstellt und in Betrieb genommen. Ab 2017 soll eine Datenmeldung möglich sein, die Erstellung des ersten Berichtes ist im 1. Quartal 2018 geplant.

**Frage 4:**

- *Für die Umsetzung welcher Empfehlungen werden 15a-Verträge mit den Ländern notwendig sein?*

Die Umsetzung der Rechnungshof-Empfehlungen, die die Festlegung von Strukturqualitätskriterien im ÖSG und deren Umsetzung betreffen, sind durch die bestehende Vereinbarung gem. Art 15a B-VG über die Organisation und Finanzierung des Gesundheitswesens, in welcher Stellenwert und Inhalte des ÖSG vereinbart sind, gedeckt.

Dr.<sup>in</sup> Sabine Oberhauser

Signaturwert	ccAHfHWp0rdpw6vz/3RJe6SR4k+xgnkva23u5Ypzw9Yt4vGqorYEbh9WcMf oC+57BTuih5N4/DQ9NhiFB1qSbMwKhAkblvweHjivkK6Aia3rcfrPMoPKOylaS3WM LXzsQ++8mCL3Alazq+039kOP61+KXEJvUammuTOB6GVXnoqR+/JK0mOCCwcl1xOkf AeMyWostWbT/OeunlXvRHUKObHMGBYDJXx+25CfQYgWWS5uGO7Wdz1UvAz9ttP5g2 m2W0jhzTSg0q2UHMNf+cvRan6ECBhRrVDzy4b7oW9tpnGbCV4G3OHdC+cK6UBy7rc pEI6pvcWydBJaePmQ==	
	Unterzeichner	serialNumber=954749996045,CN=Bundesministerium für Gesundheit,C=AT
	Datum/Zeit	2016-03-24T10:00:19+01:00
	Aussteller-Zertifikat	CN=a-sign-corporate-light-02,OU=a-sign-corporate-light-02,O=A-Trust Ges. f. Sicherheitssysteme im elektr. Datenverkehr GmbH,C=AT
	Serien-Nr.	1721029
	Parameter	etsi-bka-moa-1.0
Hinweis	Dieses Dokument wurde amtssigniert.	
Prüfinformation	Informationen zur Prüfung der elektronischen Signatur finden Sie unter: <a href="http://www.signaturpruefung.gv.at">http://www.signaturpruefung.gv.at</a>	