

# Bericht

## des Gesundheitsausschusses

### **über die Regierungsvorlage (374 der Beilagen): Bundesgesetz, mit dem das Bundesgesetz über Krankenanstalten und Kuranstalten geändert wird (KAKuG-Novelle 2018)**

Im Juni 2017 hat die Bundes-Zielsteuerungskommission den Österreichischen Strukturplan Gesundheit 2017 (ÖSG 2017) beschlossen, der über mehrere Jahre von Bund, Ländern und Sozialversicherung neu erarbeitet und neu strukturiert wurde. Während der Entstehung des ÖSG 2017 wurden der Österreichischen Ärztekammer, der Wirtschaftskammer Österreich sowie weiteren betroffenen Interessensvertretungen gemäß § 20 Abs. 4 G-ZG die Möglichkeit zur Stellungnahme zum kompletten ÖSG-Entwurf eingeräumt. Ebenso wurde die Patientenanwaltschaft eingebunden.

Im Österreichischen Strukturplan Gesundheit 2017 (ÖSG 2017) wurden sowohl die bereits bestehenden patientenorientierten als auch effizienzfördernden Flexibilisierungsmöglichkeiten in Spitälern und an den Nahtstellen zwischen Spital und ambulantem Bereich in Form innovativer, prozessorientiert funktionierender Organisations- und Betriebsformen weiterentwickelt. Dadurch können die Leistungen besser an den tatsächlichen Bedarf vor Ort angepasst werden, wodurch die Effizienz der Spitäler gesteigert wird. Darüber hinaus legt der ÖSG 2017 inhaltliche Vorgaben für Organisationsformen und Betriebsformen im ambulanten und im akutstationären sowie tagesklinischen Bereich fest bzw. wurden diese adaptiert. (siehe ÖSG 2017 im RIS kundgemacht)

Die im ÖSG 2017 dargestellte abgestufte Versorgung durch Akut-Krankenanstalten bis hin zur Definition von Leistungsbündeln, die den Versorgungsstufen jeweils zugeordnet sind (inkl. Basisversorgung), sowie die unterschiedlichen Organisations- und Betriebsformen sollen mit dieser Novelle in das Krankenanstaltenrecht Eingang finden bzw. an die Regelungen des ÖSG 2017 angepasst werden. Dabei werden insbesondere die sogenannten reduzierten Organisationsformen (Departments, Fachschwerpunkte usw.) neustrukturiert sowie teilweise geändert. Mit diesen Neuregelungen wird vor allem größtmögliche Transparenz und Rechtsklarheit bezweckt. Mit den durch diese Novelle erweiterten Möglichkeiten für die modulare Zusammensetzung von Krankenanstalten und der daraus entstehenden Optionen kann eine höhere Flexibilität bei der Gestaltung einer auf den regionalen Bedarf abgestimmten Angebotsstruktur für die jeweiligen Krankenanstaltenstandorte erreicht werden. Damit kann die medizinische Akutversorgung patientenorientiert, wohnortnah und in hoher Versorgungsqualität langfristig sichergestellt werden. Mit den vorgesehenen prozessorientierten Betriebsformen können einerseits die Möglichkeiten aus der medizinischen Entwicklung hin zu Behandlungsformen mit höherer Planbarkeit sowie geringeren Verweildauern bzw. ambulanter Form genutzt werden. Andererseits kann mit diesen Betriebs- und Organisationsformen dem patientenspezifischen Bedarf auch bei längeren Rekonvaleszenz-Phasen entsprochen werden. Auf diese Weise besteht die Möglichkeit, jeweils diejenige Versorgungsform zu nutzen, die dem jeweiligen fallspezifischen Bedarf (Patientenstatus und Behandlungserfordernis) am besten entspricht. Daraus ergeben sich als innerbetriebliche Optimierungsaufgaben ein entsprechendes Patienten- und Belegungsmanagement und daraus folgend eine Anpassung bzw. Redimensionierung des vollstationären Bettenangebots in den Akut-Krankenanstalten und dessen allfällige bedarfsorientierte Umwidmung beispielsweise in Einrichtungen für Übergangs- und Kurzzeitpflege.

Weiters erfolgen Änderungen im Zusammenhang mit dem ab 1. Jänner 2019 verbindlich anzuwendenden spitalsambulanten Abrechnungsmodell im Rahmen der leistungsorientierten Krankenanstaltenfinanzierung.

**Finanzielle Auswirkungen:**

Sowohl hinsichtlich nosokomialer Infektionen als auch freiheitsbeschränkenden Maßnahmen im Zusammenhang mit dem Unterbringungsgesetz erfolgt bereits derzeit eine entsprechende Dokumentation insbesondere im Hinblick auf mögliche Beschwerdefälle der Patientinnen/Patienten bzw. Betroffenen. Es ist davon auszugehen, dass diese Dokumentation großteils bereits digital erfolgt. Daher ist auf Grund der Festlegungen in dieser Novelle nur mit geringen zusätzlichen Kosten zu rechnen.

**Kompetenzgrundlage:**

Die Zuständigkeit des Bundes zur Erlassung dieser Gesetzesnovelle ergibt sich für das Bundesgesetz über Krankenanstalten- und Kuranstalten aus Art. 12 Abs. 1 Z 1 (Grundsatzbestimmungen) sowie aus Art. 10 Abs. 1 Z 12 B-VG (unmittelbar anwendbares Bundesrecht).

Der Gesundheitsausschuss hat die gegenständliche Regierungsvorlage in seiner Sitzung am 4. Dezember 2018 in Verhandlung genommen. An der Debatte beteiligten sich im Anschluss an die Ausführungen des Berichterstatters Abgeordneten Norbert **Sieber** die Abgeordneten Mag. Gerald **Loacker**, Mag. Gerhard **Kaniak**, Dr. Josef **Smolle**, Ricarda **Berger**, Daniela **Holzinger-Vogtenhuber**, BA und Philip **Kucher** sowie die Bundesministerin für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Konsumentenschutz Mag. Beate **Hartinger-Klein** und die Ausschussobfrau Abgeordnete Dr. Brigitte **Povysil**.

Bei der Abstimmung wurde der in der Regierungsvorlage enthaltene Gesetzentwurf mit Stimmenmehrheit (**dafür:** V, F, **dagegen:** S, N, J) beschlossen.

Als Ergebnis seiner Beratungen stellt der Gesundheitsausschuss somit den **Antrag**, der Nationalrat wolle dem von der Bundesregierung vorgelegten Gesetzentwurf (374 der Beilagen) die verfassungsmäßige Zustimmung erteilen.

Wien, 2018 12 04

**Norbert Sieber**

Berichterstatter

**Dr. Brigitte Povysil**

Obfrau

