

KAKuG-Novelle 2018

Kurzinformation

Ziel

- Anpassung des Krankenanstaltenrechts zur Ermöglichung der Umsetzung des Österreichischen Strukturplanes Gesundheit 2017 (ÖSG 2017)

Inhalt

- Anpassung der Regelungen zu den fachrichtungsbezogenen Organisationsformen an den ÖSG 2017
- Festlegung von Typen und Betriebsformen von Anstaltsambulatorien
- Verpflichtung von psychiatrischen Krankenanstalten und Abteilungen für Psychiatrie zur Dokumentation im Zusammenhang mit dem Unterbringungsgesetz

Hauptgesichtspunkte des Entwurfs

Die im Österreichischen Strukturplan Gesundheit 2017 (ÖSG 2017) dargestellte abgestufte Versorgung durch Akut-Krankenanstalten bis hin zur Definition von Leistungsbündeln, die den Versorgungsstufen jeweils zugeordnet sind (inklusive 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.

