

Rudolf Anschober
Bundesminister

Herrn
Mag. Wolfgang Sobotka
Präsident des Nationalrates
Parlament
1017 Wien

Geschäftszahl: 2020-0.507.236

Wien, 21.8.2020

Sehr geehrter Herr Präsident!

Ich beantworte die an mich gerichtete schriftliche parlamentarische **Anfrage Nr. 2598/J der Abgeordneten Christian Lausch und weiterer Abgeordneter, betreffend MRT Mistelbach nicht im Großgeräteplan**, wie folgt:

Ich schicke voraus, dass ich in vorliegender Angelegenheit eine Stellungnahme der Österreichischen Gesundheitskasse eingeholt habe. Diese Stellungnahme habe ich der Beantwortung zu Grunde gelegt.

Frage 1:

- *Warum werden von dem MRT-Institut in Mistelbach keine Rückerstattungskosten von der Gesundheitskassa übernommen?*

Der von Bund, Ländern und Sozialversicherung gemeinsam beschlossene Österreichische Strukturplan Gesundheit (ÖSG) enthält Planungsaussagen für ausgewählte Bereiche der ambulanten und der akutstationären Versorgung, für die ambulante und stationäre Rehabilitation und für medizinisch-technische Großgeräte. Mit dem ÖSG wird sichergestellt, dass die Gesundheitsversorgung in ganz Österreich ausgewogen verteilt und gut erreichbar ist und in vergleichbarer Qualität auf hohem Niveau angeboten wird.

Teil des ÖSG ist der bundesweite Großgeräteplan (GGP), in dem je Bundesland die jeweils erforderliche Anzahl der medizinisch-technischen Großgeräte festgelegt wird, die der öffentlichen Versorgung dienen.

Gemäß § 338 Abs. 2a ASVG haben sich die Sozialversicherungsträger beim Abschluss von entsprechenden Verträgen an den jeweils gültigen GGP zu halten. Darüber hinaus gehende Verträge sind nichtig. Diese Zielsetzung kann auch nicht im Wege der Kostenerstattung umgangen werden. Deshalb kann auch im Falle der Inanspruchnahme eines MRT-Institutes außerhalb des GGP keine Kostenerstattung gemäß § 131 Abs. 1 ASVG geleistet werden. Dieser Grundsatz ist durch oberstgerichtliche Judikatur bestätigt worden.

Frage 2:

- *Wird hier Zweiklassenmedizin praktiziert?*
 - a. *Wenn nein, wie rechtfertigen sie dann diese Vorgehensweise?*

Es wird hier den – oben dargestellten – gesetzlichen Vorgaben Rechnung getragen.

Frage 3:

- *Gibt es im Bezirk Mistelbach MRT-Institute, die von der Gesundheitskassa bezahlt werden?*
 - a. *Wenn ja, wo?*
 - b. *Wenn nein, warum nicht?*

Zur Berechnung des Großgerätebedarfes sind pro Großgerät Einwohnerrichtwerte und Erreichbarkeitsrichtwerte heranzuziehen. Neben diesen Planungswerten ist die tatsächliche Verfügbarkeit der Vorhaltungen im intra- und extramuralen Bereich für die entsprechende Leistungserbringung zu berücksichtigen. Der ÖSG 2017 sieht für MRT-Geräte folgende Planungsrichtwerte vor:

- Erreichbarkeitsrichtwert: 45 Minuten (Individualverkehr)
- Einwohnerrichtwert: 70.000 – 90.000 Einwohner je MRT-Gerät

Auf Basis dieser Planungsrichtwerte sieht der Großgeräteplan im ÖSG 2017 in der Fassung vom 27.9.2019 für die Versorgungsregion Weinviertel (bestehend aus den Bezirken Gänserndorf, Hollabrunn, Korneuburg und Mistelbach) drei MRT-Geräte, davon zwei

extramural und eines intramural, vor. Diese Geräte befinden sich an folgenden Standorten:

- Landesklinikum Mistelbach
- Institut für Computertomographie und MRT Gänserndorf GmbH, Gänserndorf
- IBD Institut f. bildgebende Diagnostik GmbH, Stockerau

Sowohl die Erreichbarkeit als auch der Einwohnerrichtwert beziehen sich auf die Gesamtzahl der planungskonformen Geräte. Da im Landesklinikum Mistelbach ein planungskonformes MRT-Gerät aufgestellt ist, wird die Erreichbarkeit hierdurch erfüllt. Die nächstgelegenen MRT-Geräte in Gänserndorf und Stockerau liegen mit 35 und 38 Minuten im Straßen-Individualverkehr beide innerhalb des Erreichbarkeitsrichtwertes von 45 Minuten. Würde ein weiteres MRT-Gerät in den GGP aufgenommen werden, dann würde der Einwohnerrichtwert mit rund 38.000 Einwohner/inne/n pro MRT-Gerät unterschritten werden.

Frage 4:

- *Ist irgendwann angedacht dieses MRT-Institut in Mistelbach in den Großgeräteplan der Gesundheitskassa aufzunehmen?*
 - a. *Wenn ja, wann?*
 - b. *Wenn nein, warum nicht?*
 - c. *Wenn nein, sehen Sie da keinen Bedarf?*

Änderungen des Großgeräteplans erfolgen über Beschluss der Bundes-Zielsteuerungskommission (B-ZK) auf Antrag der jeweiligen Landesebene. Ein Antrag auf Änderung an die B-ZK setzt eine einvernehmliche Meinungsbildung auf Landesebene (Sozialversicherung und Land) voraus.

Über die im Juli 2018 in Kraft getretene Verordnung der Gesundheitsplanungs GmbH zur Verbindlichmachung von Teilen des Österreichischen Strukturplans Gesundheit 2017 (ÖSG VO 2018) wurde der Großgeräteplan normativ verbindlich gemacht. Die ÖSG VO 2018 legt ferner fest, dass Änderungen des Geräteplans auf den folgenden Planungskriterien zu basieren haben:

- Versorgungskriterium: Sicherstellung einer regional möglichst ausgewogenen Verteilung der Versorgungsangebote

- Vorrangkriterium: Sicherstellung der für die Erfüllung der Versorgungsaufträge der Fonds-Krankenanstalten erforderlichen Vorhaltung von Großgeräten

Im Rahmen der Revision des ÖSG 2017 wurden die Planungsrichtwerte überprüft und als bedarfsgerecht beurteilt.

Fragen 5,8, 11 und 12:

- *Ist Ihnen bekannt, dass es bei MRT-Untersuchungen Wartezeiten zwischen 3 - 4 Monaten gibt?*
 - a. *Wenn ja, was wird dagegen getan?*
 - b. *Wenn nein, warum nicht?*
- *Ist es aus Ihrer Sicht angemessen so lange Wartezeiten zu haben?*
- *Stimmt es, dass dieses Problem in die Zuständigkeit der Sozialversicherung fällt?*
- *Hat sich die Sozialversicherung mit dem Problem beschäftigt?*
 - a. *Wenn ja, mit welchem Ergebnis?*
 - b. *Wenn nein, warum nicht?*

Im Zuge der im Jahr 2017 erfolgten Adaptierung des MRT-Gesamtvertrages auf Grund der 2. Zusatzvereinbarung (Umsetzung des bundesweiten Verhandlungsergebnisses – Öffnung der „Deckelungsregelung“) wurden österreichweit Vorgaben zu den Wartezeiten für MRT-Untersuchungen festgelegt. Diese sollen für MRT-Untersuchungen maximal 20 Arbeitstage betragen. Innerhalb dieser Maximalfrist soll die Terminvergabe nach medizinischer Dringlichkeit (Akutfälle sofort, dringende Fälle binnen 5 Arbeitstagen) erfolgen. Im Rahmen des Abschlusses der 3. Zusatzvereinbarung im Jahr 2019 wurde die Wartezeitregelung beibehalten.

Für die Beantwortung der parlamentarischen Anfrage Nr. 617/J des Abgeordneten Mag. Kaniak und weiterer Abgeordneter, betreffend Wartezeiten bei CT- und MRT-Untersuchungen, 624/AB vom 20.03.2020 zu 617/J (XXVII. GP), habe ich einen Bericht des Dachverbandes der Sozialversicherungsträger eingeholt, dem zu Folge die durchschnittliche Wartezeit auf MRT-Untersuchungen österreichweit im Jahr 2018 14,9 (davon in Niederösterreich 11,8) und im Jahr 2019 17,8 (davon in Niederösterreich 14,5) Arbeitstage betrug. Anhand dieser Zahlen ist zusammenfassend festzustellen, dass die Wartezeiten in den letzten beiden Jahren fast durchgängig den vereinbarten Vorgaben entsprochen haben.

Eine stichprobenartige Erhebung bei der IBD – Institut für bildgebende Diagnostik GmbH & Co KG in Stockerau und der Institut für Computertomographie und Magnetresonanztomographie GmbH in Gänserndorf (dazu wurde der Abrechnungszeitraum Juni 2020 herangezogen und es wurden die ersten 100 MRT-Fälle gesichtet) ergab, dass der zeitliche Abstand zwischen Verordnungs- und Untersuchungsdatum im Durchschnitt 15,10 Arbeitstage beträgt.

Die Prüfung der Einhaltung der zwischen dem vormaligen Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger und dem Fachverband der Gesundheitsbetriebe in der Wirtschaftskammer Österreich getroffenen Vereinbarung obliegt vorrangig den Vertragspartnern. Insbesondere ist es Aufgabe der Träger der gesetzlichen Krankenversicherung im Zusammenwirken mit ihren Vertragspartnern, erforderlichenfalls weiterführende Maßnahmen zu ergreifen, wenn die vereinbarten Höchstgrenzen für Wartezeiten nachhaltig nicht eingehalten werden. Im Sinne dieser Zuständigkeit hat der Dachverband im Rahmen der oben genannten parlamentarischen Anfrage dazu Folgendes berichtet:

„Generell ist festzuhalten, dass insbesondere die Österreichische Gesundheitskasse (ÖGK) laufend versucht, im Sinne der Grundsätze der ausreichenden und zweckmäßigen Versorgung sowie der Behandlungsökonomie Zuweisungen zu CT- und MRT-Untersuchungen möglichst auf das medizinisch notwendige Ausmaß einzuschränken bzw. zu reduzieren. Gelingt dies, stehen die CT/MR-Geräte jenen Patienten zur Verfügung, welche die Untersuchungen tatsächlich benötigen und Wartezeiten reduzieren sich erheblich.

Die Erfahrungen einiger Träger in der Vergangenheit haben gezeigt, dass die Chefarztpflicht für MRT/CT-Untersuchungen ein zu wenig effizientes Mittel gegen aus medizinischer Sicht unnötige Untersuchungen, verbunden mit entsprechend hohen Frequenzzunahmen, darstellt.

Das mit Jahresbeginn umgesetzte befristete Aussetzen der Chefarztpflicht durch die ÖGK, verbunden mit konkreten Hinweisen, in welchen Fällen CT/MR-Untersuchungen veranlasst werden sollen und wann nicht, stellt insofern einen neuen Weg dar, als nunmehr allen potentiellen Zuweisern die volle Verantwortung für ihr Zuweisungsverhalten übertragen wird.

Im Interesse der Versicherten wird es zudem weiterhin wichtig sein und auch erfolgen, die Einhaltung der in den Gesamtverträgen vereinbarten Wartezeiten durch die

Vertragsinstitute einem laufenden Monitoring bzw. Evaluierung zu unterziehen und im Falle einer Überschreitung der Wartezeitenobergrenze mit den jeweiligen Instituten Kontakt aufzunehmen, um die Gründe zu eruieren und mit diesen erforderliche Gegenmaßnahmen abzustimmen.

Sollte sich dabei herausstellen, dass die vorhandene Angebotsstruktur in einem Bundesland bzw. einer Versorgungsregion nicht ausreicht, um bei Vollauslastung der vorhandenen intra- und extramuralen Kapazitäten die medizinisch notwendigen Untersuchungen durchzuführen, wären nach vorheriger Erweiterung des Großgeräteplans (GGP) und des Stellenplans im Ausschreibungsweg zusätzliche Leistungsanbieter zu akquirieren und in Vertrag zu nehmen.“

Darüber hinaus ist anzumerken, dass im Rahmen der ÖSG-Revision und des GGP-Monitorings der GGP laufend evaluiert und zwischen den Zielsteuerungspartnern diskutiert wird.

Nach meiner Überzeugung kommt in den zitierten Ausführungen der feste Wille der gesetzlichen Krankenversicherung zum Ausdruck, auf die Einhaltung der vereinbarten Wartezeiten auch längerfristig zu achten und erforderlichenfalls die entsprechenden Gegenmaßnahmen in die Wege zu leiten. Es bedarf daher keiner darüber hinaus gehenden Initiativen meinerseits.

Frage 6:

- *Stimmt es, dass eine MRT-Untersuchung im Krankenhaus Mistelbach nur stationär möglich ist?*
 - a. *Wenn ja, warum?*

Die Leistungserbringung in einer NÖ Fondskrankanstalt (intramural) gliedert sich in stationäre und ambulante Frequenzen.

Extramurale (niedergelassene) Frequenzen können mit entsprechender Überweisung nur in einem NÖ Vertragsinstitut erbracht werden.

Das im LK Mistelbach verortete intramurale MRT-Gerät steht anstaltsbedürftigen Personen sowie spitalsambulant zu versorgenden Patientinnen und Patienten des Krankenhauses zur Verfügung. Leistungen für den extramuralen Bereich werden nicht

erbracht, dies würde eine Abrechnungsvereinbarung von MRT-Untersuchungen mit der Sozialversicherung zur Voraussetzung haben.

Frage 7:

- *Was kostet für diese MRT-Untersuchung der Aufenthalt im Krankenhaus Mistelbach?*

Mir stehen, auf Grund der nicht gegebenen Zuständigkeit für die gegenständliche Thematik, keine Informationen zu dieser Frage zur Verfügung.

Frage 9:

- *Warum haben die Radiologinnen und der Ex-Stadtchef Alfred Weidlich keinen Termin bei Landesrat Ludwig Schleritzko zur Übergabe der gesammelten Unterschriften bekommen?*

Mir stehen, auf Grund der nicht gegebenen Zuständigkeit für die gegenständliche Thematik, keine Informationen zu dieser Frage zur Verfügung und ich bin nicht der richtige Adressat für eine derartige Frage.

Frage 10:

- *Wurde in den vergangenen Jahren eine neue Berechnung von Einwohnerzahlen und Erreichbarkeit gemacht?*
 - a. Wenn ja, zu welchen Ergebnis ist man gekommen?*
 - b. Wenn nein, warum nicht?*

Die Berechnungen basieren auf den jeweils aktuell zur Verfügung stehenden Einwohnerzahlen der Statistik Austria. Derzeit wird mit dem Bevölkerungstand von 2019 gerechnet.

Die Erreichbarkeit wird auf Basis der Planungsrichtwerte im ÖSG (siehe Frage 3) und durch aktuelle Routenberechnungen analysiert.

Frage 13:

- *Wird daran gedacht die Privatordination Linhart/Nowatschek in diesen Großgeräteplan aufzunehmen?*
 - a. *Wenn ja, wann?*
 - b. *Wenn nein, warum nicht?*

Im Zusammenhang mit allfälligen Änderungen des GGP verweise ich auf die Ausführungen zu Frage 4.

Mit freundlichen Grüßen

Rudolf Anschober

