

15.22

Abgeordneter Mag. Gerald Loacker (NEOS): Herr Präsident! Sehr geehrter Herr Bundesminister! Das Bundesministerium für Soziales, Gesundheit und Pressekonferenzen – dafür steht wohl dieses „PK“ am Ende des Kürzels – hat bis jetzt 60 Pressekonferenzen abgehalten, sonst ist die Erfolgsbilanz eher bescheiden. Ihre Vorgängerin hätte man für das, was Sie geliefert haben, durch Sonne und Mond geschossen, hätte sie dasselbe getan. *(Beifall bei Abgeordneten der NEOS und bei der FPÖ.)*

Es ist immer noch nichts getan, um die Daten für den niedergelassenen und den Spitalsbereich so zusammenzuführen, dass man daraus etwas über den Patienten ablesen kann, deswegen war die Risikogruppendifinition so ein Theater. Wir haben wochenlang gebraucht – falls es überhaupt schon passiert ist –, eine Anfrage der Charité in Berlin in Bezug auf eine Zusammenarbeit in Sachen Corona zu beantworten. Sie lehnen Regionalstrategien für das Hochfahren des Landes ab, wollen alle über einen Kamm scheren. Natürlich verstehen die Menschen Ihre Maßnahmen nicht, wenn in einem Bezirk, in dem es seit Wochen keine Coronaerkrankten gibt, dasselbe wie in Hotspots gilt. Die 15 000 täglichen PCR-Tests, die versprochen wurden, finden auch nicht statt, von den flächendeckenden Antikörpertests möchte ich lieber – zu Ihrem Schutz – nicht sprechen, denn sonst müsste ich darauf eingehen, was Sie da in China bestellt haben.

Nun zum Budget: Kollegin Schwarz hat die Prävention erwähnt. Prävention macht genau 1 Prozent Ihres Budgets aus, damit könnte man gut steuern, aber das spielt offensichtlich keine Rolle, da Sie nicht gern steuern; Sie schauen lieber zu. Ich habe das in der vorigen Rede „Anschobern“ genannt, und ich glaube, das ist es auch.

Man könnte auch über die Gesundheit Österreich GmbH steuern, denn dort wird der österreichweite Gesundheitsstrukturplan erarbeitet, dort werden zusammen mit den Ländern und den Kassen die regionalen Gesundheitsstrukturpläne erarbeitet, aber bei der GÖG werden die Mittel sogar zurückgefahren.

Dann gäbe es noch einen Steuerungshebel – würden Sie ihn nutzen wollen, könnten Sie das, aber Sie schauen gerne hin und schauen gerne zu, wie Sie mir das auch in Anfragebeantwortungen schreiben –: die Bundesgesundheitsagentur. Dort wird nämlich an die Landesgesundheitsfonds verteilt, und zwar seit 1997 unverändert mit fixen Schlüsseln, da wird nichts gesteuert, an Zielerreichung, an Qualitätsziele geknüpft, gar nichts, es wird einfach auf Überweisen gedrückt – wie es immer war. Es wird zugeschaut, nachgeschaut, weitergeschaut.

Der Gesundheitsminister könnte steuern, er sollte steuern, und in diesem Sinne bringe ich folgenden Entschließungsantrag ein:

Entschließungsantrag

der Abgeordneten Mag. Gerald Loacker, Kolleginnen und Kollegen betreffend „Veröffentlichung der KH-Qualitätsindikatoren (A-IQI) auf KH-Standortebene“

Der Nationalrat wolle beschließen:

„Der Bundesminister für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz wird aufgefordert, die A-IQI-Qualitätsindikatoren in Absprache mit der Bundes-Zielsteuerungskommission auf KH-Standortebene zu veröffentlichen.“

Danke schön. (Beifall bei den NEOS.)

15.24

Der Antrag hat folgenden Gesamtwortlaut:

Entschließungsantrag

der Abgeordneten Gerald Loacker, Kolleginnen und Kollegen

betreffend Veröffentlichung der KH-Qualitätsindikatoren (A-IQI) auf KH-Standortebene eingebracht im Zuge der Debatte in der 32. Sitzung des Nationalrats über den Bericht des Budgetausschusses über die Regierungsvorlage (55 d.B.): Bundesgesetz über die Bewilligung des Bundesvoranschlages für das Jahr 2020 (Bundesfinanzgesetz 2020 – BFG 2020) samt Anlagen (183 d.B.) - TOP 7, UG 24

Regierungsprogramm zu Behandlungsqualität und Transparenz

Im Regierungsprogramm 2017-2022 stand noch, dass es bezüglich Behandlungen und Operationen mehr Transparenz geben soll. Dieses Ziel wurde auch im aktuellen Regierungsprogramm niedergeschrieben: "Transparenz und Qualität ausbauen: Für Patientenentscheidungen relevante Informationen sollen niederschwellig zugänglich sein".

Das ist zu begrüßen, da in den A-IQI-Berichten keine Standort-bezogenen Werte veröffentlicht werden. Auch aus den Aufenthaltszahlen von www.kliniksuche.at lässt sich nur sehr indirekt auf die Behandlungsqualität in den einzelnen Spitälern schließen.

Schweiz: Mut zur Qualitäts-Transparenz

Die IQIs (Inpatient Quality-Indicators; Spitalsstationäre Qualitätsindikatoren) sind ein Vorzeigeprojekt des Gesundheitsministeriums bzw. der Spitäler. Es umfasst derzeit

mehr als 100 Qualitätsindikatoren. Innerhalb der Spitäler schafft man mit den QIs Benchmarks für Ärzt_innen, die sich dadurch besser bewusst werden, wo Verbesserungspotential besteht. Die QI-Ergebnisse werden zudem in Form von sogenannten Peer-Reviews (regionale Qualitätsbesprechungen einer entsprechenden Fachärztesgruppe) besprochen. Außerhalb der Spitäler bekommt die Bevölkerung durch die standortbezogene Veröffentlichung der QIs Info darüber, wo die beste Behandlungsqualität geboten wird. Das Gesundheitsministerium veröffentlicht die QIs laufend in über 1800-seitigen Qualitätsberichten. Zusätzlich kann man auf der Homepage des Gesundheitsministeriums mit Hilfe eines Vergleichssystems benutzerfreundlich die QI-Ergebnisse einzelner Krankenhäuser miteinander vergleichen. Das Gesundheitsministerium schreibt, dass es anfänglich von vielen Spitälern Widerstände gegeben hat, die QI auf Krankenhausebene zu veröffentlichen, mittlerweile ist die Veröffentlichung aber allgemein anerkannt. Alles in allem ein voller Erfolg des Gesundheitsministeriums und des gesamten Gesundheitssystems. Zumindest des Schweizer Gesundheitsministeriums und des Schweizer Gesundheitssystems...

Österreich: A-IQI-Berichte werden nicht auf KH-Standortebene veröffentlicht

Bezogen auf Österreich verschließt man sich nach wie vor gegenüber einer transparenten Qualitätsberichterstattung. Die A-IQI-Berichte sind aus Patient_innensicht unbrauchbar. Peer-Reviews sind zwar groß im Kommen und sehr hilfreich für die Qualitätsarbeit in den Spitälern, aber aus Sicht der Patient_innen ist uns die Schweiz weit voraus. So werden im A-IQI-Qualitätsbericht der Bundes-Zielsteuerungskommission QI nur in Form von Bundesdurchschnittswerten angeführt. Als Zusatzinformation bekommt man lediglich die Anzahl der Standorte, an denen es "statistische Auffälligkeiten" (Qualitätsprobleme) gibt. Diese Vorgehensweise schafft aber eher Verunsicherung, weil man nicht weiß, um welche Standorte es sich dabei handelt. Vereinfacht lautet die zynische Aussage der Bundes-Zielsteuerungskommission derzeit: "Es gibt an einigen Standorten Qualitätsprobleme, wir wissen sogar wo, aber wir sagen es euch nicht!"

Schnellstmögliche Veröffentlichung der A-IQI-Qualitätsindikatoren auf KH-Standortebene

Mittlerweile wurden acht A-IQI-Berichte veröffentlicht. Dabei sollte genug Erfahrung gesammelt worden sein, um die Berichte auch auf Standortebene zu veröffentlichen. Deshalb sollen die Qualitätsindikatoren schnellstmöglich in Absprache mit der Bundes-Zielsteuerungskommission auf Standortebene veröffentlicht werden.

Die unterfertigten Abgeordneten stellen daher folgenden

Entschließungsantrag

Der Nationalrat wolle beschließen:

"Der Bundesminister für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz wird aufgefordert, die A-IQI-Qualitätsindikatoren in Absprache mit der Bundes-Zielsteuerungskommission auf KH-Standortebene zu veröffentlichen."

Präsident Mag. Wolfgang Sobotka: Der soeben eingebrachte Entschließungsantrag ist ausreichend unterstützt, ordnungsgemäß eingebracht und steht somit in Verhandlung.

Zu Wort gemeldet ist Frau Abgeordnete El-Nagashi. – Bitte.