

Vorlage der Landesregierung

Gesetz

vom , mit dem das Salzburger Gesundheitsfondsgesetz geändert wird

Der Salzburger Landtag hat beschlossen:

Das Salzburger Gesundheitsfondsgesetz, LGBl Nr 90/2005, zuletzt geändert durch das Gesetz LGBl Nr 55/2011, wird geändert wie folgt:

1. Im § 16 wird nach Abs 1 eingefügt:

"(1a) Zusätzlich zu den Mitteln gemäß Abs 1 ist ab dem Jahr 2013 für die Förderung von krankenhausentlastenden Planungen, Projekten und Maßnahmen ein jährlicher Betrag von 512.000 € vorzusehen. Für die Wertsicherung dieses Betrages ist Abs 1 zweiter und dritter Satz sinngemäß mit der Maßgabe anzuwenden, dass die Anpassung erstmals im Jahr 2012 vorzunehmen ist. Abs 1 letzter Satz findet auch auf diesen Betrag Anwendung."

2. Im § 32 wird angefügt:

"(10) § 16 Abs 1a in der Fassung des Gesetzes LGBl Nr /2011 tritt mit Beginn des auf dessen Kundmachung folgenden Monats in Kraft."

Erläuterungen

1. Allgemeines:

§ 16 Abs 1 SAGES-Gesetz sieht derzeit für die Förderung von krankenhauserlastenden Planungen, Projekten und Maßnahmen (9. Teilbetrag, im Folgenden kurz "Strukturmittel" genannt) einen jährlichen Betrag von 5.879.100 € (im Jahr 2005; im Jahr 2011 6.612.400 €) vor, der nach Maßgabe der Entwicklung des Verbraucherpreisindexes wertgesichert ist. Die im Gesetz ergänzend erwähnte Dotierung mit Mitteln gemäß § 12 Abs 3 Z 1 SAGES-Gesetz (restliche Ausgleichsmittel) ist nicht praxisrelevant, da diese Ausgleichsmittel für die primär angeordnete Zweckerfüllung schon nicht mehr ausreichen, so dass von "verbleibenden Mittel" im Sinn des § 12 Abs 3 SAGES-Gesetz keine Rede sein kann.

Der gemäß § 16 Abs 1 SAGES-Gesetz zur Verfügung stehende Strukturmittelbetrag reicht mittlerweile nicht mehr aus, um alle bereits konkret geplanten Projekte ausreichend finanzieren zu können. Insbesondere zeigen sich ab dem Jahr 2013 absehbare Finanzierungslücken für folgende Vorhaben:

- Das neu zu errichtende Tageshospiz der Hospizbewegung benötigt ergänzend zur laufenden Förderung (im Jahr 2011 88.000 €) einen jährlichen Mehrbetrag in der Höhe von ca 210.000 € (auf der Basis des Jahres 2011).
- Das neue Hebammenzentrum Oberpinzgau in der Stadtgemeinde Mittersill benötigt jährliche Strukturmittel bis zu 102.000 € (ebenfalls auf Basis des Jahres 2011).
- Das neue Pflegezentrum auf dem Gelände der Christian-Doppler-Klinik mit 88 Betten für Menschen mit besonderen Bedürfnissen (davon 19 für Patientinnen und Patienten mit Multipler Sklerose, 10 für Wachkomapatientinnen und -patienten, 29 für Demenzerkrankte, 6 für Personen mit Chorea Huntington und 24 für Patientinnen und Patienten mit chronisch neurologischen Erkrankungen bzw Schädigungen nach Schlaganfällen) benötigt jährliche Strukturmittel von ca 200.000 € für die Behandlung der Wachkomapatientinnen und -patienten (ebenfalls auf der Basis des Jahres 2011).

Alle drei genannten Maßnahmen sind gesundheitspolitisch im höchsten Maß sinnvoll und können einen wesentlichen Beitrag zur Entlastung des intramuralen Bereiches leisten. Daher hat sich die Gesundheitsplattform ebenfalls mit der dargestellten Problemlage befasst und am 28. April 2011 zu den ersten beiden Maßnahmen folgenden Beschluss gefasst:

"Zur Sicherstellung der Finanzierung des neuen Tageshospizes der Hospizbewegung Salzburg und des Hebammenzentrums Mittersill werden die Landesregierung und der Landtag ersucht, eine Novellierung des § 16 Abs 1 SAGES-G über den Teilbetrag für die Förderung von krankenhauserlastenden Planungen, Projekten und Maßnahmen vorzunehmen."

Zur dritten Maßnahme wurde in einer Besprechung am 14. September 2011 zwischen Vertreterinnen und Vertretern der Landesregierung, des Österreichischen Städtebundes und des Salz-

burger Gemeindeverbandes vereinbart, dass "der Bau und die Inbetriebnahme des CDK-Pflegeheims die Zustimmung des Österreichischen Städtebunds, Landesgruppe Salzburg und des Salzburger Gemeindeverbandes findet, sofern der untenstehende Punkt erfüllt ist:

- Eine SAGES-Novelle wird mit dem Inhalt in die Wege geleitet, dass die SAGES-Strukturmittel so erhöht werden, dass damit die Kosten für die 10 Betten mit WachkomapatientInnen im CDK-Pflegeheim abgedeckt werden können. Laut vorliegenden Unterlagen wird diese Entlastung ungefähr ein Volumen von 200.000 Euro pa aufweisen."

Der Entwurf zur Änderung des SAGES-Gesetzes enthält die Umsetzung des Beschlusses der Gesundheitsplattform und des Besprechungsergebnisses vom 14. September 2011. Ab dem Jahr 2013 sollen die Strukturmittel um einen Betrag von 512.000 € (Basis 2011) aufgestockt werden. Dieser Betrag soll in gleicher Weise wie die bereits jetzt gewährten Strukturmittel nach Maßgabe der Entwicklung des Verbraucherpreisindex valorisiert werden, wobei die erste Anpassung bereits im Jahr 2012 (also noch vor der erstmaligen Auszahlung) erfolgen soll. Entsprechend der bereits bekannten VPI-Entwicklung zwischen dem Mai 2010 und dem Mai 2011 (3,3 %) und den vorliegenden Prognosen für die Preisentwicklung zwischen dem Mai 2011 und dem Mai 2012 (ca 2,6 %) ist für das Jahr der erstmaligen Auszahlung (2013) mit einem Betrag in der Höhe von ca 540.000 € zu rechnen.

2. Verfassungsrechtliche Grundlage:

Das Vorhaben beruht auf Art 15 B-VG.

3. Übereinstimmung mit dem EU-Recht:

Zum Gegenstand des Vorhabens bestehen keine unionsrechtlichen Vorgaben.

4. Finanzielle Auswirkungen:

Im Ausmaß der Aufstockung des 9. Teilbetrages verringert sich der 12. Teilbetrag, was bedeutet, dass die Abgeltung der Stationärleistungen für Fondskrankenanstalten im selben Ausmaß absinkt. Durch die zu erwartenden krankenhauserlastenden Effekte der zusätzlich geförderten Maßnahmen werden jedoch auch schwer abschätzbare Einsparungseffekte im Stationärbereich zu erzielen sein (Schließung der gynäkologischen Abteilung im Krankenhaus Mittersill, verminderte Inanspruchnahme von Akutbetten durch extramurale Angebote im Palliativbereich bzw bei der Behandlung von Wachkomapatientinnen und -patienten).

Allfällig dennoch verbleibende nachteilige Auswirkungen auf die Fondskrankenanstalten treffen deren Abgangsträger, somit in erster Linie das Land (als Abgangsträger der SALK sowie der Krankenhäuser Mittersill und Tamsweg), aber auch in geringerem Umfang Gemeinden (Krankenanstalten Zell am See, Hallein und Oberndorf) und private Rechtsträger (Krankenhaus der

Kardinal Schwarzenberg'schen Betriebsgesellschaft mbH, Krankenhaus der Barmherzigen Brüder und im Rahmen einer Betriebsführungsgesellschaft auch Krankenhaus Oberndorf).

5. Ergebnis des Begutachtungsverfahrens:

Vom Hebammenzentrum Oberpinzgau wurde eingewendet, dass der Finanzbedarf nicht jährlich 102.000 € (auf der Basis des Jahres 2011), sondern vielmehr 110.000 € (im Jahr 2012) betragen wird. Dieser Einwand übersieht jedoch, dass der festgelegte Basisbetrag von 102.000 € vor der ersten tatsächlichen Auszahlung im Jahr 2013 zweimal valorisiert werden wird und auf Grund der mittlerweile vorliegenden bzw absehbaren VPI-Entwicklung voraussichtlich eine Höhe von ca 110.000 € (im Jahr 2013) erreichen wird.

Die Ärztekammer Salzburg und die Wirtschaftskammer Salzburg kritisierten, dass die zur Krankenhausentlastung vorgesehenen Maßnahmen entweder alle (Ärztekammer) oder nur hinsichtlich der Betreuung von Wachkomapatientinnen und -patienten (Wirtschaftskammer) nicht dem Gesundheitswesen zuzuordnen seien bzw nicht als krankenhausentlastend angesehen werden könnten. Dem ist entgegen zu halten, dass die gesundheitspolitisch anzustrebende Entlastung von Krankenanstalten niemals darin bestehen kann, dass den Krankenanstalten vorbehalten Leistungen oder die Betreuung anstaltsbedürftiger Patientinnen und Patienten an andere Einrichtungen „ausgelagert“ werden. Eine solche Vorgangsweise wäre eindeutig gesetzwidrig und scheidet damit von vornherein aus. Angestrebt wird dagegen die Auslagerung solcher Leistungen, die zwar derzeit mangels Alternativen überwiegend von Krankenanstalten erbracht werden, jedoch eigentlich auch von anderen Trägern des Gesundheits- oder auch Sozialwesens angeboten werden können (besonders ausgestattete Pflegeheime, Hauskrankenpflege, Hebammen usw). Der Einwand der Wirtschaftskammer, dass die Finanzierung von Pflegebetten für Wachkomapatientinnen und -patienten „mit der Krankenanstaltenfinanzierung absolut nichts zu tun hat“, trifft daher insofern zu, als die Unterstützung und Förderung krankenhausentlastender Maßnahmen insgesamt mit der Finanzierung von Krankenanstalten „nichts zu tun“ hat, da der Zweck eben gerade darin besteht, andere Einrichtungen bei der Übernahme von Leistungen zu unterstützen, die derzeit auf Grund fehlender Alternativen notgedrungen von Krankenanstalten erbracht werden müssen, jedoch eigentlich nicht zu deren Aufgabenbereich gehören.

6. Erläuterungen zu den einzelnen Bestimmungen:

Zu Z 1:

Da für den ab dem Jahr 2013 ergänzend vorgesehenen Förderungsbetrag abweichende Valorisierungsbestimmungen gelten (Wertanpassung erst ab dem Jahr 2012), wird von einer schlichten Erhöhung des im § 16 Abs 1 SAGES-Gesetz vorgesehenen Strukturmittelbetrages Abstand genommen und statt dessen die Einfügung eines eigenen Absatzes vorgeschlagen.

Zu Z 2:

Die Änderungen sollen ohne längere Legisvakanz in Kraft treten. Anzuwenden ist die Neuregelung erstmals im Mai 2012 (Wertanpassung) bzw hinsichtlich der Auszahlung der Fördermittel ab Beginn des Jahres 2013.

Die Landesregierung stellt sohin den

Antrag,

der Salzburger Landtag wolle beschließen:

1. Das vorstehende Gesetz wird zum Beschluss erhoben.
2. Die Gesetzesvorlage wird dem Verfassungs- und Verwaltungsausschuss zur Beratung, Berichterstattung und Antragstellung zugewiesen.

