

Bericht

des Verfassungs- und Verwaltungsausschusses zur Vorlage der Landesregierung (Nr. 562 der Beilagen) betreffend ein Gesetz, mit dem das Salzburger Gesundheitsfondsgesetz geändert wird

Der Verfassungs- und Verwaltungsausschuss hat sich in der Sitzung vom 21. Mai 2014 mit der Vorlage befasst.

Klubobfrau Abg. Mag.^a Rogatsch führt aus, dass durch die Novelle einer einheitlichen Gesundheitsplanung gegenüber Einzelinteressen der Vorzug gegeben werde. Damit werde der Startschuss für die Gesundheitsreform gegeben.

Klubobmann Abg. Dr. Schnell sagt, dass durch diese Novelle ein Mehr an Bürokratie kommen werde und umfangreiche Einsparungen geplant seien. Die Formulierungen seien unklar und in allgemeinen Floskeln gehalten. Er vermisst konkrete Ansagen. Von einer Gesundheitsreform könne keine Rede sein. Die FPÖ werde dieser Vorlage nicht zustimmen.

Abg. Mag.^a Dr.ⁱⁿ Humer-Vogl stellt fest, dass das Gesetz ein guter Schritt vorwärts im Gesundheitswesen sei. Es beinhalte viele gute Ansätze. Die Kritik von Klubobmann Abg. Dr. Schnell sei nicht nachvollziehbar.

Klubvorsitzender Abg. Steidl sagt, dass die vorliegende Novelle ein zweiter Schritt der Gesundheitsreform sei, welche im Bund 2010/2011 beschlossen worden sei und nunmehr im Land umgesetzt werde.

Landeshauptmann-Stellvertreter Dr. Stöckl betont, dass es im Bundesland ein sehr gutes Gesundheitswesen, es aber auch immer wieder Verbesserungs- und Anpassungsnotwendigkeiten gebe. Die Gesamtsituation sei eine komplizierte und umfassende. Die Vorlage sei ein Überblick über notwendige Maßnahmen.

Die Finanzierung stelle ein sehr großes Problem dar, denn es bestehe eine Ungleichbehandlung der Finanzierung. Seit der Schaffung des SAGES-Gesetzes 1996/1997 habe sich die Beitragsentwicklung massiv verändert. Die Rechtsträger und das Land müssten die massiven Kostensteigerungen im Gesundheitswesen tragen. Der Bund und die Länder hätten sich darauf geeinigt, einen Kostendämpfungspfad einzuführen, um dieser Entwicklung gegenzusteuern.

Mit dem SAGES-Gesetz sei eine Reihe von komplizierten Instrumenten eingeführt worden, mit denen die Leistungen abgegolten werden. Das LKF-System sei zu evaluieren, zu verbessern und transparenter zu machen.

Zur Frage, weshalb die LKF-Punkte in den Krankenhäusern verschieden bewertet werden, weist Landeshauptmann-Stellvertreter Dr. Stöckl darauf hin, dass die Landeskrankenanstalten andere Gerätschaften und Vorhaltungen finanzieren müssten als kleinere Krankenhäuser. Seiner Ansicht nach solle auch diese Bewertung begutachtet und evaluiert werden.

Zum Thema ausländische Gastpatienten wird ausgeführt, dass es ca. 1 ½ Jahre dauert, bis die Rechnungen beglichen werden. Innerhalb Österreichs gebe es einen Bundesländervergleich, der eine Bewegung erschwere. In Summe aller Bundesländer (außer Tirol) läge das Defizit über € 30 Mio. Landeshauptmann-Stellvertreter Dr. Stöckl sei um eine Klärung bemüht und habe diesbezüglich mit Landeshauptmann Pühringer in Oberösterreich und Landesrat Drexler in der Steiermark ein Gespräch gesucht. Eine wirkliche Änderung der Situation werde es voraussichtlich aber erst bei den Verhandlungen zum Finanzausgleich geben.

Die Versorgung in den ländlichen Regionen und auch die kleinen Spitäler müssen erhalten bleiben, um eine gewisse Grundversorgung und auch eine Akutversorgung aufrecht zu erhalten. Wenn möglich sollen auch durch spezielle Angebote die Krankenhäuser attraktiver werden. Die Peripheriekrankenhäuser sollen mit anderen Krankenhäusern eng kooperieren, um Synergien zu nutzen und Parallelitäten abzuschaffen. Es gebe schon Kooperationen zwischen dem KH Hallein und den SALK; auch mit dem KH Oberndorf befinde man sich in enger Abstimmung, um Synergien zu nutzen.

Zwischen dem KH Zell am See und dem KH Mittersill stehe man vor einem Abschluss einer GmbH-Gründung. Damit solle sichergestellt werden, dass die Fallzahlen erreicht und Synergien genutzt werden können, eine Kosteneinsparung erzielt werde, ohne auf Qualität und Versorgungssicherheit zu verzichten. Beim KH Tamsweg werde eine Zusammenarbeit mit den SALK angestrebt; dadurch solle es möglich sein, dass entsprechendes medizinisches SALK-Personal im KH Tamsweg tätig sein könne. Auch werde mit den Privatkrankenhäusern eng zusammengearbeitet.

Mag.^a Hofinger, Leiterin der Abteilung 9, führt zur Frage der finanziellen Anreize in Zusammenhang mit der Reduzierung von Stationärleistungen, insbesondere der Forcierung der Tagesklinik, aus, dass im Bundeszielsteuerungsvertrag und auch im Landeszielsteuerungsvertrag Steigerungen vorgesehen seien. Dafür seien aber auch zahlreiche rechtliche Veränderungen notwendig, die ein hohes Maß an Komplexität hätten. Wenn die Gesetzesmaterien entsprechend geändert werden, müsse man auch die Wirkungen bedenken. Ihrer Ansicht nach sollten die tagesklinischen Leistungen aus dem Stationärbereich herausgelöst werden.

Auf Bundesebene gebe es eine eigene Fachgruppe "Recht", die versuche, auf bundesrechtlicher Ebene alle notwendigen Änderungen vorzubereiten.

Wenn man Anreize für tagesklinische Leistungen auf finanzieller Ebene etablieren wolle, brauche man eine krankenanstaltenrechtliche Grundlage. Weiters seien die finanzierungstechnischen Grundlagen zu ändern. Dies bedeute, dass das LKF-Modell und das SAGES-Gesetz umgebaut werden müssten.

Änderungen seien rechtlich sinnvoll und notwendig, jedoch nicht ganz einfach; es bedürfe daher entsprechender Vorbereitungen.

Aus den Ausschussberatungen wird zu den vorgenommenen Änderungen Folgendes festgehalten:

Zu Z. 15:

Zu den Beratungen der im § 20 Abs. 2 Z. 2 vorgesehenen Kommission zur Vorbereitung des Entwurfs des Landes-Zielsteuerungsvertrages und weiterer von der Landes-Zielsteuerungskommission zu treffender Festlegungen (Beschlüssen) sollen zu den sie betreffenden Tagesordnungspunkten auch die Standesvertretungen der Leistungserbringer (z.B. Ärztekammer, Apothekerkammer) eingeladen und dabei gehört werden.

Im § 22 Abs. 1 entfällt die in der Regierungsvorlage noch enthaltene Vertretung der unmittelbar vom Land als Rechtsträger betriebenen Krankenanstalten Tamsweg und Mittersill, da diese Häuser im Kooperationsweg mit der SALK (Tamsweg) bzw der Krankenanstalt in Zell am See (Mittersill) verbunden werden sollen. In den Abs. 2 bis 4 des § 22 kann jeweils die verbale Bezugnahme auf ein kooptiertes Mitglied entfallen, da ein solches Mitglied im Abs. 1 nicht mehr vorgesehen ist.

Zu Z. 20:

Auf Grund des äußerst langen Rückwirkungszeitraumes soll auch eine eventuell geübte Praxis der Einbeziehung neu vorgesehener Mitglieder und auch der Vertretung der unmittelbar vom Land betriebenen Krankenanstalten (vgl. die Ausführungen zu Z. 15, § 22 Abs. 1) in die Gremien abgesichert werden, um jede Unklarheit über die richtige Zusammensetzung zu vermeiden.

Der Verfassungs- und Verwaltungsausschuss stellt mit den Stimmen von ÖVP, SPÖ, Grünen und TSS gegen die der FPÖ – sohin mehrstimmig – den

Antrag,

der Salzburger Landtag wolle beschließen:

Das in der Nr. 562 vorgeschlagene Gesetz wird mit folgenden Änderungen beschlossen:

1. In der Z. 15 hat § 22 zu lauten:

"Gesundheitsplattform, Zusammensetzung

§ 22

- (1) Die Gesundheitsplattform besteht aus folgenden Mitgliedern:
1. 20 stimmberechtigte Mitglieder, und zwar
 - a) fünf Mitglieder, die von der Landesregierung entsendet werden, darunter zumindest ein Mitglied der Landesregierung;
 - b) fünf Mitglieder, die von den Trägern der Sozialversicherung entsendet werden;
 - c) ein Mitglied, das vom Bund entsendet wird;
 - d) ein Mitglied, das von der Ärztekammer für Salzburg entsendet wird;
 - e) je ein Mitglied, das vom Salzburger Gemeindeverband und von der Landesgruppe Salzburg des Österreichischen Städtebundes entsendet wird;
 - f) ein Mitglied, das von der Salzburger Patientenvertretung entsendet wird;
 - g) ein Mitglied, das von der Salzburger Landeskliniken Betriebsgesellschaft mbH (SALK) entsendet wird;
 - h) ein Mitglied, das von allen Gemeinden, die selbst Rechtsträger einer Fondskrankenanstalt sind, und allen Rechtsträgern solcher Fondskrankenanstalten, an welchen eine oder mehrere Gemeinden eine Beteiligung von mehr als 50 % hält bzw halten, einvernehmlich entsendet wird;
 - i) ein Mitglied, das von den Rechtsträgern der nicht von den lit. g und h umfassten Fondskrankenanstalten einvernehmlich entsendet wird;
 - j) ein Mitglied, das vom Österreichischen Gesundheits- und Krankenpflegeverband entsendet wird;
 - k) ein Mitglied, das von der Landesgeschäftsstelle Salzburg der Österreichischen Apothekerkammer entsendet wird;
 2. ein nicht stimmberechtigtes Mitglied, das vom Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger entsendet wird.
- (2) Ist die Entsendung von Mitgliedern der Gesundheitsplattform erforderlich, hat die Geschäftsführung des Fonds die entsendungsberechtigten Institutionen unter Setzung einer angemessenen Frist aufzufordern, von ihrem Recht Gebrauch zu machen. Leisten die entsendungsberechtigten Institutionen der Aufforderung nicht Folge oder kommt das erforderliche Einvernehmen nicht fristgerecht zustande, gilt die Gesundheitsplattform bis zur späteren Entsendung der fehlenden Mitglieder auch ohne diese als richtig zusammengesetzt.
- (3) Für jedes Mitglied kann die entsendungsberechtigte Institution ein Ersatzmitglied oder mehrere Ersatzmitglieder benennen. Wenn für ein Mitglied keine Ersatzmitglieder benannt worden sind oder auch diese an der Teilnahme verhindert sind, kann sich jedes Mitglied

mittels Vollmacht durch eine andere geeignete Person in einer bestimmten Sitzung vertreten lassen.

- (4) Die Funktion eines Mitgliedes der Gesundheitsplattform erlischt:
1. durch (einvernehmlichen) Widerruf seitens der entsendungsberechtigten Institution(en),
 2. durch Wegfall der Voraussetzung gemäß Abs. 2.
- (5) Die Funktion eines Mitgliedes der Gesundheitsplattform ist ein unbesoldetes Ehrenamt; das Kollegialorgane-Sitzungsentschädigungsgesetz ist nicht anzuwenden."
2. In der Z. 20 wird im § 41 Abs. 4 nach dem zweiten Satz eingefügt: "Dies gilt auch für Beschlüsse unter Mitwirkung eines Vertreters, der von den Krankenanstalten entsendet worden ist, deren unmittelbarer Rechtsträger das Land ist."

Salzburg, am 21. Mai 2014

Der Vorsitzende:
Ing. Sampl eh.

Die Berichterstatterin:
Mag.^a Rogatsch eh.

Beschluss des Salzburger Landtages vom 4. Juni 2014:

Der Antrag wurde mit den Stimmen von ÖVP, SPÖ, Grünen und TSS gegen die Stimmen der FPÖ – sohin mehrstimmig – zum Beschluss erhoben.

