

MANFRED MATZKA/JOHANNES SCHNIZER

2. Juli 2004

**Betr: Österreich-Konvent; Ausschuss 6
Vorschlag zum Mandatspunkt "Gesundheitsverwaltung"**

Eine aktuelle Analyse der OECD nennt drei "Goldene Regeln" für die Weiterentwicklung des Gesundheitswesens: Kundenorientierung verstärken, Qualität verbessern, Preis-Leistungsverhältnis optimieren. Der Weg dorthin führt über drei Schritte:

- Erarbeitung konkreter Gesundheitsziele: Definition von klar messbaren Indikatoren, regelmäßige unabhängige Evaluierung der Maßnahmen und der Zielerreichung. Veröffentlichung der Ergebnisse, Schaffung von mehr Transparenz.
- Systemveränderungen unter Einbindung aller wichtigen Akteure im Gesundheitswesens – Ärzte, Pflegekräfte, Krankenversicherungen, etc.
- Verbesserung des Preis- Leistungsverhältnisses durch Vergütungssysteme, die Anreize zur Erbringung der richtigen Leistung im richtigen Moment bieten und jene Anbieter belohnen, die zur effektiven Verwirklichung der Leistungsziele beitragen.

Auf dieser Basis wird ein konkretes Modell zur Weiterentwicklung des österreichischen Gesundheitswesens vorgeschlagen, das auf folgenden Grundsätzen aufbaut:

- Stärkung des sozialen Zusammenhalts in der Gesellschaft.
- Festlegung von qualitativ und quantitativ messbaren Gesundheitszielen, die sicherstellen, dass alle Akteure im Gesundheitswesen zielgerichtet und koordiniert vorgehen.
- Gleicher Zugang zur Gesundheitsversorgung für alle.
- Stärkung der Patientenrechte und des Service im Gesundheitswesen.
- Effizienter Einsatz der Geldmittel im Gesundheitswesen und Stärkung der Qualität.

Für die operative Umsetzung einer solchen Gesundheitsreform wird konkret ein kooperatives Modell zur Steuerung im Gesundheitswesen vorgeschlagen, das ein österreichweit abgestimmtes Vorgehen in der Gesundheitspolitik, an einheitlichen Zielen orientiert, sicherstellt. Seine Merkmale sind

- Ein österreichischweites Gesundheitssystem (nicht 9 unterschiedliche Ländersysteme/mit unterschiedlichen Krankenversicherungsbeiträgen)
- Koordinierte Vorgehensweise von Bund und Ländern
- Transparenz und demokratische Legitimation
- Maßgebliche Verantwortung von öffentlicher Hand und Sozialversicherung
- Sicherstellung der Selbstverwaltung in der Sozialversicherung
- Partnerschaft unter Einbeziehung der Leistungserbringer
- Effizientes Management
- Zielorientierung (-vereinbarung), Transparenz, Evaluierung

In institutioneller Hinsicht kommen den Akteuren der "Gesundheitspartnerschaft" folgende Rolle zu:

- Österreichweite Vorgabe der Ziele durch den Gesetzgeber und
- Erstellung des Österreichischen Gesundheitsplans durch eine Vereinbarung gem. Art. 15a B-VG oder ein vergleichbares Instrument.
- Einrichtung einer Bundesgesundheitskonferenz bzw. 9 Landesgesundheitskonferenzen unter Beteiligung von Sozialversicherungen, Gemeinden, Städte, Länder, Bund, Patientenselbsthilfe, Patientenanwalt, Leistungserbringer (Ärzte, Apotheken, Krankenhäuser etc..). Darin soll auch sichergestellt werden, dass nicht Beschlüsse gefasst werden, die unfinanzierbar sind, daher Sicherstellung, dass die "Zahler" nicht überstimmt werden können.
- Einrichtung einer unabhängigen Schlichtungsstelle, die mittels 15a-Vereinbarung implementiert werden soll. Wenn in den Landeskonferenz keine Einigung erzielt wird, kann diese von allen Akteuren angerufen werden.
- Institutionen zu Evaluierung, Qualitätskontrolle und Wissenstransfer, Institut für Gesundheitsplanung, Institut für Qualitätssicherung
- Streitigkeiten zwischen Akteuren des Gesundheitswesens, insbesondere Gebietskörperschaften, sind nicht durch Zivilprozesse, sondern durch Schiedsgerichte *oder im Verwaltungsweg in rascher kostengünstiger Form ohne Anwaltszwang zu entscheiden.*

Für den Bereich des Mandates des Ausschusses 6 ergeben sich daraus die folgenden Vorschläge für Änderungen in der Bundesverfassung und damit unmittelbar

zusammenhängende Rechtsänderungen:

Festlegung österreichweit einheitlicher PatientInnenrechte auf der Basis einer ausreichenden Grundrechtsnorm. Sicherung der Durchsetzbarkeit von Patientenrechten auch gegenüber privatrechtlichen Entitäten und in kostengünstiger Weise; Betreiber von Krankenanstalten sollen sich nicht durch eine "Flucht ins Privatrecht" dem Rechtsschutz entziehen können.

1. Sicherung des Bestandes der Sozialversicherungen als Selbstverwaltungskörper.
2. Kompetenz für die Festlegung der Gesundheitsziele und die Erstellung des Österreichischen Gesundheitsplans durch den Bund. Sicherung der Möglichkeit, verbindliche Ziele in einer 15a-Vereinbarung festzulegen.
3. Schaffung einer Grundlage für die Erstellung des Österreichischen Gesundheitsplans
4. Einrichtung von Schlichtungsstellen, die bei Nichteinigung im Umsetzungsprozess von jedem Beteiligten angerufen werden können und die durchsetzbare Entscheidungen zu treffen haben.
5. Einbeziehung des Finanzausgleiches in Finanzierungsfragen des Gesundheitswesens zwischen Bund, Ländern, Gemeinden und Sozialversicherung, in den allgemeinen Finanzausgleich.
6. Festlegung, dass Datenschutzinteressen eines Behandlers hinsichtlich der Behandlungs- und Abrechnungsdaten gegenüber dem Patienten und dem öffentlichen Gesundheitswesen (wenn die Leistung daraus finanziert wurde) zurückzutreten haben. Das Interesse des Patienten an seinen eigenen Gesundheitsdaten muss Vorrang haben vor allfälligen betriebswirtschaftlich-privaten Interessen eines Krankenanstaltenbetreibers.
7. Information der Patienten über Behandlungen (ärztliche Aufklärung determinieren, Auskunftspflicht von Versicherungen, Aufbau eines Informationsnetzwerkes, in welchem der Patient seine Daten mit e-card/Bürgerkarte abfragen kann).

8. Klare Definition der Verantwortlichkeit der behandelnden Fachkräfte, es müssen klare Verantwortungsregeln auch im Medizinbereich sichtbar werden.