



Ing. Maurice Androsch

Landesrat für Gesundheit, Soziales, Asyl, Kinder- und Jugendhilfe und Tierschutz

GZ: B.Androsch-AP-258/026-2015

Herrn
Präsidenten des NÖ Landtages
Ing. Hans Penz

im Hause

Landtag von Niederösterreich
Landtagsdirektion

Eing.: 15.01.2016

zu Ltg.-**817/A-5/155-2015**

-Ausschuss

St. Pölten, 14. Jänner 2016

Sehr geehrter Herr Landtagspräsident!

Die Anfrage des Abgeordneten Dr. Machacek betreffend Kostenbeteiligung an den Lehrpraxen und Verzögerung bei der Errichtung von Primärversorgungszentren, eingebracht am 7. Dezember 2015, Ltg.-817/A-5/155-2015, erlaube ich mir wie folgt zu beantworten:

ad 1.

An der Landesgesundheitsreferentenkonferenz in Bad Hall Ende November haben die Regierungsmitglieder Landeshauptmann-Stellvertreter Mag. Wolfgang Sobotka und Landesrat Ing. Maurice Androsch teilgenommen.

ad 2.

Bei der Landesgesundheitsreferentenkonferenz in Bad Hall wurden folgende Themen behandelt:

Finanzausgleich – Gesundheitsfinanzierung

Beschlüsse der Landesgesundheitsreferentenkonferenz über die Zusammensetzung der Bundes-Zielsteuerungskommission, über prioritär zu bearbeitende Themen und deren Zusammenhang mit dem FAG sowie über Ausgaben- bzw. Kostendämpfungspfad und Instrumente zur Steuerung und gemeinsamen Finanzierung.

Lehrpraxen

Beschluss der Landesgesundheitsreferentenkonferenz, dass die Kostentragung von Lehrpraxen Aufgabe des Bundes und der Sozialversicherung ist, da die Ausbildung von TurnusärztInnen in den Spitälern über den Abgang ausschließlich durch Länder und Gemeinden getragen wird. Die Länder können über die gemeinsam zu beschließenden Strukturmittel an der Finanzierung mitwirken, wenn das einvernehmlich abgewickelt wird (bis max 30% der anfallenden Gehaltskosten für LehrpraktikantInnen).

Ludwig Boltzmann Institut für Health Technology Assessment

Beschluss der Landesgesundheitsreferentenkonferenz zur Weiterführung des Ludwig Boltzmann Instituts (LBI-HTA).

GuKG-Novelle

Bekanntnis der Landesgesundheitsreferentenkonferenz zur Dreistufigkeit der Ausbildung und Kompetenzerweiterung des Bachelors. Die Landesgesundheitsreferentenkonferenz fordert, dass die Verabschiedung der GuKG-Novelle spätestens mit dem Finanzausgleich erfolgen soll.

Ärztegesetz: „Turnusärztepooling“ Ausbildungsärzte

Die Landesgesundheitsreferentenkonferenz ersucht das Bundesministerium für Gesundheit, rasch unter Einbindung von Ärztekammer und Fondskrankenanstalten flexiblere gesetzliche Lösungsmöglichkeiten zur Umsetzung einzubringen.

Versorgungskonzept hochkontagiöser Patienten

Die Landesgesundheitsreferentenkonferenz ersucht die Frau Bundesministerin für Gesundheit um Mitteilung über das weitere Vorgehen, damit in Österreich unter Berücksichtigung der geographischen Gegebenheiten und der hohen Vorhaltekosten eine adäquate Versorgung für hochkontagiös erkrankte PatientInnen in allen Versorgungszonen gewährleistet werden kann.

Point of Entry

Die Landesgesundheitsreferentenkonferenz ersucht das Bundesministerium für Gesundheit, zum derzeitigen Stand der Umsetzung der Internationalen Gesundheitsvorschriften (IGV) zu berichten und die weitere Vorgehensweise zur Errichtung eines „Point of Entry“ zu beleuchten.

Kosten- und Leistungsentwicklung (moderner) medizinischer Tumortherapien

Die Landesgesundheitsreferentenkonferenz ersucht das Bundesministerium für Gesundheit, über den Stand der Diskussion zu berichten.

Sektorenübergreifende Medikamentenversorgung: Intravitreale Injektion mit anti-VEGF

Die Landesgesundheitsreferentenkonferenz ersucht die Frau Bundesministerin für Gesundheit, bis Mitte 2016 mit Ländern und Sozialversicherung ein Modell für die sektorenübergreifende ambulante Leistungserbringung und Finanzierung vorzulegen, wodurch die bisherige Leistungsposition im stationären Leistungskatalog ab dem LKF-Modell 2017 entfällt.

Family Health Nurses in der primären Gesundheitsversorgung

Diskussion, kein Beschluss.

Maserneradikationsprogramm – Maßnahmen im Bereich Gesundheitspersonal

Die Landesgesundheitsreferentenkonferenz ersucht das Bundesministerium für Gesundheit (BMG), die Empfehlung des Nationalen Impfgremiums zu Impfungen für MitarbeiterInnen des Gesundheitswesens in den Rang einer Bundesqualitätsleitlinie zu erheben.

Unterstützung schutz- und hilfsbedürftiger Fremder

Beschlüsse der Landesgesundheitsreferentenkonferenz zur Beschleunigung der Abwicklung der Erstaufnahme inkl. medizinischer Erstversorgung nicht registrierter und nicht medizinisch untersuchter Asylwerber durch den Bund. Ersuchen der Landesgesundheitsreferentenkonferenz an Frau Bundesministerin für Inneres um Erstattung von Behandlungskosten für „Transitflüchtlinge“.

Zur Aufrechterhaltung der medizinischen Erstversorgung von „Transitflüchtlingen“ ersucht die Landesgesundheitsreferentenkonferenz den Bund, für derartige Krisensituationen, die eine Triagierung von PatientInnen vor Ort notwendig machen, um das Gesundheitssystem vor nachhaltigen schädigenden Konsequenzen zu schützen, die Rahmenbedingungen für den Aufbau von unbürokratischen Anstellungs-, Arbeitszeit- und Versicherungsmodellen für medizinische Versorgungsmodelle zu sichern.

Österreichische Liga für Kinder- und Jugendgesundheit

Die Landesgesundheitsreferentenkonferenz ersucht das Bundesministerium für Gesundheit um Information über die Höhe der bisherigen Förderungen und die Gründe für die Einstellung der Förderung durch das BMG.

PHC-Gesetz

Die Länder stehen dem PHC grundsätzlich positiv gegenüber, aber es ist eine gesetzliche Grundlage erforderlich.

Evidenzbasierte Medizin: Vortrag „Optimale gesundheitspolitische Entscheidungen brauchen das beste verfügbare Wissen“

Vortrag von Univ.-Prof. Dr. Gerald GARTLEHNER, MPH, Leiter des Departments für Evidenzbasierte Medizin und Klinische Epidemiologie der Donau Universität Krems.

ad 3.

siehe ad 2.

ad 4.

In Art. 6.1.2. M3 Bundes-Zielsteuerungsvertrag ist als Zielwert vereinbart, dass bis Ende 2016 mindestens 1 % der Bevölkerung in PHCs versorgt sein soll. Als rechtlich-organisatorisches Rahmenwerk dafür ist das PHC-Gesetz erforderlich, für das allerdings bislang nicht einmal ein Entwurf vorgelegt wurde.

Im NÖ Landes-Zielsteuerungsvertrag ist dazu vorgesehen, dass bis Ende 2016 – unter Berücksichtigung des diesbezüglichen Arbeitsfortschrittes auf Bundesebene –

zumindest 2 PHCs in Niederösterreich konzipiert und in die Umsetzung gebracht werden sowie ein Evaluierungskonzept erarbeitet wird. Die operative Verantwortung dafür liegt bei der Sozialversicherung, die bereits seit einem Jahr daran arbeitet und auch laufend Gespräche mit der NÖ ÄK dazu führt. Ich bin optimistisch, dass NÖ die Vorgabe zeitgerecht erreichen wird.

ad 5.

Das Land NÖ fordert auf Bundesebene laufend das als ersten Schritt dringend vorzulegende PHC-Gesetz ein.

Mit freundlichen Grüßen

LR Ing. Maurice Androsch, e.h.