

Mag. Johanna Miki-Leitner
Landeshauptmann-Stellvertreterin

Landtag von Niederösterreich
Landtagsdirektion

Eing.: 18.10.2016

zu Ltg.-**1078/A-4/164-2016**

-Ausschuss

Herrn
Präsidenten des NÖ Landtages
Ing. Hans Penz

St. Pölten, am 18. Oktober 2016

B. Miki-Leitner-F-20/177-2016

Sehr geehrter Herr Präsident!

Die Anfrage der Abgeordneten Dr. Von Gimborn und Dr. Machacek betreffend Einhaltung des NÖ Landes-Zielsteuerungsvertrages, eingebracht am 20. September 2016, Ltg.-1078/A-4/164-2016, erlaube ich mir wie folgt zu beantworten:

zu Frage 1 und 2:

Die Vereinbarung gem. Art. 15a B-VG „Zielsteuerung Gesundheit“ und der Bundes-Zielsteuerungsvertrag, die die Grundlage für das Monitoring darstellen, sind derzeit in Verhandlung auf Bundesebene.

zu Frage 3:

Ja.

Das Land NÖ hat gegenüber dem Bund hinsichtlich der Gesundheitsversorgung folgende Forderungen:

- Finanzierung aus einer Hand
- Bereitstellung von Daten aus dem niedergelassenen Bereich
- Konzentration auf wesentliche prioritäre Themen im ÖSG und B-ZV
- Erlassung des PHC-Gesetzes
- Anpassung des KA-AZG

- Verpflichtende Diagnosen-Codierung im ambulanten (auch niedergelassenen) Bereich
- Abstimmung der Finanzierungs- und Honorierungssysteme im niedergelassenen Bereich (Bundeseinheitlicher Leistungskatalog)
- Gemeinsame Klärung von teuren Medikamenten an der Schnittstellen zwischen Spital und niedergelassenem Bereich
- Unabhängige Qualitätskontrolle im niedergelassenen Bereich
- Erweiterung der Angebotsplanung um die ambulante Reha Phase III
- Legistische Klarstellung, dass Dienstzeiten eines Arztes als nebenbeschäftigter Notarzt nicht zur Dienstzeit als angestellter Spitalsarzt hinzuzuzählen sind
- Schaffung gesetzlicher Grundlagen, dass Gesundheitsdaten (v.a. aus den Bereichen Schuluntersuchungen, Stellungskommission, Mutter-Kind-Pass, etc.) den Ländern für Zwecke der Evaluierung von Gesundheitsförderungsmaßnahmen übermittelt werden dürfen

zu Frage 4:

Die Verhandlungen dazu beginnen nach Vorliegen der zu Frage 1 angeführten Grundlagen.

zu Frage 5:

Bei der gegenständlichen Frage handelt es sich um keine Angelegenheit der Landesverwaltung. Diese ist somit nicht vom Anfragerecht gem. § 39 LGO 2001 erfasst.

zu Frage 6:

6.1.

Der angestrebte Dämpfungseffekt wird erreicht.

Bezug nehmend auf den Hinweis auf die Sorgfaltspflicht eines „ordentlichen Kaufmannes“ wird angemerkt, dass während der laufenden Verhandlungen betreffend das NÖ Spitalsärztegesetz dem Verhandlungsergebnis nicht vorgegriffen werden kann.

6.2.

Eine wesentliche Voraussetzung wäre die zeitgerechte Umsetzung der Maßnahmen 1 bis 6 zu Punkt 6.1.1 des B-ZV auf Bundesebene gewesen.

Die Schaffung der hierfür erforderlichen gesetzlichen Voraussetzungen liegt gemäß der Bundesverfassung alleine in der Zuständigkeit des Bundes.

Das angesprochene Detailkonzept bis 6/2016 wurde auf Bundesebene noch nicht erarbeitet.

6.3.

Die Primärversorgung fällt in den alleinigen Zuständigkeitsbereich der Sozialversicherung.

Vorgespräche zu einer allfälligen Umsetzung laufen.

6.4.

Seitens des Landes NÖ werden auf Bundesebene laufend Vorschläge eingebracht.

6.5.

Belagstage – Krankenhaushäufigkeit – Verweildauer							
		2011	2012	2013	2014	2015	2016
Belagstage je 1000 EinwohnerInnen – NÖ	Soll	1246	1223	1201	1180	1158	1138
	Ist	1246	1220	1197	1169	1127	-
Österreich Durchschnitt	Ist	1258	1225	1199	1174	1135	-
Krankenhaushäufigkeit je 1000 EinwohnerInnen-NÖ	Soll	236,46	234,13	231,56	229,01	226,49	224,00
	Ist	236,74	231,44	228,18	224,33	218,83	-
Österreich Durchschnitt	Ist	237,14	231,79	227,65	224,41	218,15	-
Durchschnittliche Verweildauer in Belagstagen-NÖ	Soll	5,48	5,49	5,47	5,45	5,42	5,40
	Ist	5,48	5,49	5,47	5,45	5,40	-
Österreich Durchschnitt	Ist	5,46	5,44	5,42	5,38	5,36	-

Quellen:

- NÖ-Werte Soll: Sideletter zum Landes-Zielsteuerungsvertrag Zielsteuerung-Gesundheit Niederösterreich
- NÖ-Werte Ist: Bundes-Monitoringberichte gem. Art. 15a B-VG Zielsteuerung-Gesundheit und Bundes-Zielsteuerungsvertrag
- Ö-Werte Ist: Bundes-Monitoringberichte gem. Art. 15a B-VG Zielsteuerung-Gesundheit und Bundes-Zielsteuerungsvertrag

Der Landes-Zielsteuerungsvertrag wurde im Jahr 2014 abgeschlossen und im Jahr 2015 um einen Sideletter ergänzt.

Krankenhausthäufigkeit - Verweildauer				
		2014	2015	Veränderung ggü. Vorjahr
Krankenhausthäufigkeit je 1000 EinwohnerInnen - NÖ	Ist	224,33	218,83	-2.1 %
(Reduktion österreichweit um mindestens 1.1 %, optimal um 4 %)				
Durchschnittliche Verweildauer in Belagstagen - NÖ	Ist	5,45	5,40	-1,0 %
(Reduktion österreichweit um mindestens 0.8 %, optimal um 1.2 %)				

Quelle: Bundes-Monitoringbericht I-2016 gem. Art. 15a B-VG Zielsteuerung-Gesundheit und Bundes-Zielsteuerungsvertrag, Seite 61 (Tabelle 4.16) und Seite 62 (Tabelle 4.17).

Das vorgeschriebene Minimum wurde somit erreicht.

Die Initiative „Tut gut!“ bietet Programme, Projekte und Maßnahmen in verschiedenen (Lebens-) Bereichen an, wodurch vor allem mittel- und langfristig eine Verbesserung erzielt werden soll.

Laufende Evaluierungen sichern die Wirksamkeit der Maßnahmen.

Das Land NÖ bietet ein umfassendes Angebot im Rahmen der Aktivitäten von „Tut gut!“, welche insbesondere auch Präventionsarbeiten umfassen (Risiken für Gesundheit am Arbeitsplatz).

In der ATHIS-Befragung 2014 liegt das Land NÖ mit einer 9,5 % jährlichen Grippeimpfungsrate über dem Österreich-Durchschnitt von 8,5 %.

Inwieweit die intramurale Versorgung des Landes NÖ in die Befragung des Hauptverbands der Österreichischen Sozialversicherungsträger und der OÖ Gebietskrankenkasse in die wiedergegebene Tabelle eingeflossen ist, ist nicht bekannt. Demgegenüber hat die NÖ Patientenbefragung 2015 von 58.000 Patientinnen und Patienten der NÖ Landeskliniken Bestnoten ergeben.

Bereits zum 10. Mal führte die NÖ Landeskliniken-Holding die große Patientenbefragung durch. Dabei wurden an 25 Standorten insgesamt 270 Stationen und 18 medizinische Fächer beurteilt. Von August bis November 2016 läuft deren Fortsetzung.

6.6.

Im Land NÖ wurden beide Programme umgesetzt.

6.7.

Beide Projekte sind derzeit am Laufen.

6.8.

Es gibt Vereinbarungen zu dem Medikamenten Botulinumtoxin, Tysabri® und Soliris®. Durch die Vereinbarungen soll eine gemeinsame Verantwortung für teure Medikamente an der Schnittstelle zwischen niedergelassenem und intramuralem Bereich wahrgenommen werden. Dadurch ist gesichert, dass jeder Patient das Medikament, welches er medizinisch benötigt, auch erhält.

6.9.

Die BQLL (Bundesqualitätsleitlinie) Präoperative Diagnostik ist seit 26.11.2014 nicht mehr Rechtsbestand.

Derzeit läuft die Überarbeitung auf Bundesebene.

6.10.

Mit der Umsetzung ist ab 2017 zu rechnen; es wird das auf Bundesebene beauftragte System umgesetzt.

Nachdem der Pilotbetrieb erst 2017 starten wird, können noch keine genauen Kosten angegeben werden.

Die Finanzierung tragen die Pilotländer, der Hauptverband und der Bund.

6.11.

In der NÖ Landes-Zielsteuerungskommission wurde das NÖ Gesundheitsförderungskonzept 2014 und 2015 beschlossen, es handelt sich dabei um laufende Projekte.

Das Budget gem. Art. 23 Abs. 2 der Vereinbarung gem. Art. 15a B-VG „Zielsteuerung Gesundheit“ wurde von der NÖ Landes-Zielsteuerungskommission am 12.12.2014 einstimmig beschlossen.

6.12.

Das Projekt ACQI (Austrian Cross Sectoral Quality Indicators).

6.13

Die Rahmenrichtlinie als Gesamtstrategie ist in Umsetzung.

Eine Aussage ist erst mit den Ergebnissen eines einheitlichen Verfassungssystems auf Bundesebene möglich.

zu Frage 7:

Die Ausgabendämpfung im Bereich des Landes soll gem. Sideletter über alle Kostenstellengruppen bzw. für die medizinischen Ge- und Verbrauchsgüter über alle Kostengruppen über alle Bereiche hinweg realisiert werden. Es wurde daher bewusst von einer Einzelzuordnung Abstand genommen.

Zum Erreichungsgrad bezüglich aller Maßnahmen wird auf den Monitoringbericht verwiesen.

zu Frage 8:

Die Abstimmung erfolgt im Zuge der Umsetzung der Zielsteuerung auf Landesebene und im Zuge der Erstellung des RSG.

Mit freundlichen Grüßen

Mag. Mikl-Leitner eh.