



Amt der
Vorarlberger Landesregierung
Landhaus
Römerstraße 15
6901 Bregenz

Wien, 26. September 2019
GZ 303.104/001–P1–3/19

Gesetze über Anpassungen aufgrund von Neuerungen im Krankenanstalten–, Sozialversicherungs– und Erwachsenenschutzrecht – Sammelnovelle

Sehr geehrte Damen und Herren,

der Rechnungshof (RH) dankt für den mit Schreiben vom 16. August 2019, Zahl: PrsG–110–1/LG–674, übermittelten, im Betreff genannten Entwurf und nimmt aus der Sicht der Rechnungs– und Gebarungskontrolle wie folgt Stellung:

1. Allgemeines

Mit dem vorliegenden Entwurf sollen u.a. Bestimmungen der KAKuG–Novelle BGBl. I 13/2019 umgesetzt werden. Zum diesbezüglichen Begutachtungsentwurf gab der RH die beiliegende Stellungnahme ab (Schreiben vom 25. Oktober 2018, GZ 300.964/007–P1–3/18, in der Folge KAKuG–Stellungnahme). Im Folgenden wird – soweit erforderlich – auf diese Stellungnahme verwiesen.

2. Zu vorgeschlagenen Änderungen des Spitalgesetzes

2.1 Zu §§ 8 Abs. 3, 8c bis 8e sowie § 36 Abs. 2 des Entwurfs (Anbindung reduzierter Organisationseinheiten)

Hinsichtlich der vorgesehenen Anbindung reduzierter Organisationsformen (Fachs Schwerpunkte, dislozierte Tageskliniken etc.) an eine Partner– bzw. Mutterabteilung regte der RH in Pkt. 1.1 (2) und 1.2 der KAKuG–Stellungnahme an, die Bestimmungen in § 2b Abs. 2 und 3 bzw. § 6 Abs. 7 Z 5 lit. c des KAKuG–Entwurfs im Interesse höchstmöglicher Patientensicherheit dahingehend zu ergänzen, dass die Zusammenarbeit mit der Partner– bzw. Mutterabteilung durch eine schriftliche Vereinbarung zu regeln ist.

Dies vor dem Hintergrund, dass der RH u.a. in seinen Berichten betreffend Qualitätssicherung in Krankenanstalten (Salzburg, Vorarlberg, Burgenland) feststellte, dass die erforderliche Anbindung von reduzierten Organisationsformen an die entsprechenden Fachabteilungen in anderen Krankenanstalten teilweise fehlte; der RH empfahl daher, eine solche sicherzustellen und schriftliche Vereinbarungen abzuschließen (siehe dazu bspw. Reihe Vorarlberg 2013/8, TZ 28). In seinem Bericht „Leistungserbringung ausgewählter Krankenanstalten im Land Steiermark“ (Reihe Steiermark 2016/2, TZ 5) empfahl der RH hinsichtlich einer Wochenklinik (ebenfalls eine reduzierte Organisationsform) eine Anbindung an die Abteilung einer anderen Krankenanstalt zu vereinbaren, diese Zusammenarbeit schriftlich zu regeln und dabei die diesbezüglichen Vorgaben des RSG zu berücksichtigen.

Weiters weist der RH in diesem Zusammenhang auf seine Stellungnahme zum Entwurf einer Verordnung über die Verbindlicherklärung des Regionalen Strukturplans Gesundheit Vorarlberg 2020 vom 29. März 2019, GZ 303.055/001–P1–3/19, hin. Darin führte der RH aus, dass der Verordnungsentwurf teilweise nicht den Vorgaben der ÖSG VO 2018 zur RSG–Planungsmatrix entsprach, weil etwa die jeweilige Partner– bzw. Mutterabteilung bei den dislozierten Tageskliniken und Fachschwerpunkten nicht ausgewiesen war.

Nunmehr führen die Erläuterungen zur Regierungsvorlage der KAKuG–Novelle (374 der Beilagen XXVI. GP S. 3 und 4) und zum vorliegenden Entwurf zu § 8 Abs. 3 aus, dass die Details der Kooperation mit der Mutter– bzw. Partnerabteilung zweckmäßigerweise in schriftlichen Vereinbarungen festzulegen seien (in den Materialien zum Ministerialentwurf 80/ME XXVI. GP fehlten diese Ausführungen noch). Da erläuternde Bemerkungen eine gesetzliche Bestimmung nicht ersetzen, hält der RH seine Anregung nach einer gesetzlichen Verpflichtung, die Zusammenarbeit mit der Partner– bzw. Mutterabteilung durch eine schriftliche Vereinbarung zu regeln, weiterhin aufrecht. Dies umfasst auch §§ 8c bis 8e und § 36 des Entwurfs (Weiterbetreuung der Patientinnen und Patienten in einer Mutter– bzw. Partnerabteilung).

2.2 Zu § 30a Abs. 1 des Entwurfs (Führung von Wartelisten)

§ 30a des Entwurfs regelt die Führung von Wartelisten in bestimmten Sonderfächern und sieht eine Ausweitung auf die Sonderfächer Frauenheilkunde und Geburtshilfe sowie Urologie vor. Weiters sollen nun bei der Terminvergabe auch soziale Aspekte maßgeblich sein.

Der Entwurf begründet diese Änderungen mit Empfehlungen des RH im Bericht „Wartezeiten auf ausgewählte Therapien und Eingriffe in Krankenanstalten“, Reihe Vorarlberg 2018/9, TZ 16 und TZ 23.

Der RH empfahl u.a. dem Land Vorarlberg im genannten Bericht Folgendes:

- Schlussempfehlung (4): *„In den Ausführungsbestimmungen zu § 5a KAKuG wäre eine Ausdehnung des transparenten Wartelistenregimes auf andere Sonderfächer (als die Sonderfächer Augenheilkunde und Optometrie, Orthopädie und orthopädische Chirurgie sowie Neurochirurgie – Anm. des RH) zu prüfen. (TZ 16, TZ 21, TZ 25)“*
- Schlussempfehlung (14): *„Es wäre auf eine Klarstellung dahingehend hinzuwirken, dass auch soziale Aspekte bei der Terminvergabe berücksichtigt werden können. (TZ 23)“*

Aus Sicht des RH stellt die geplante Ausweitung der Wartelisten auf die Sonderfächer Frauenheilkunde und Geburtshilfe sowie Urologie einen wichtigen Schritt zur Umsetzung der RH–Schlussempfehlung (4) im o.g. Bericht dar. Mit der geplanten Berücksichtigung „sozialer Aspekte“ würde die RH–Schlussempfehlung (14) umgesetzt.

2.3 Zu § 31 Abs. 1 des Entwurfs (Qualitätssicherung, Patientensicherheit)

Mit dem Entwurf soll in § 31 Abs. 1 die Verpflichtung zur Qualitätssicherung um die Verpflichtung zur Wahrung der Patientensicherheit erweitert werden (siehe dazu § 5b Abs. 1 KAKuG).

In Pkt. 1.3 der KAKuG–Stellungnahme regte der RH an, die Ergänzung um die Patientensicherheit konsequenterweise auch in weitere Bestimmungen des § 5b KAKuG aufzunehmen, die bspw. die Verpflichtungen der Krankenanstaltenträger (§ 5b Abs. 2 KAKuG) und der kollegialen Führungen (§ 5b Abs. 3 KAKuG) selbst im Zusammenhang mit der Qualitätssicherung normieren.

Da weder das KAKuG noch der vorliegende Entwurf des Spitalgesetzes (hinsichtlich der kollegialen Führungen) diese Anregung des RH berücksichtigen, weist der RH aus Anlass der Begutachtung nochmals auf Pkt. 1.3 seiner o.a. Stellungnahme hin.

2.4 Zu § 63 Abs. 2 des Entwurfs (Dokumentation an Psychiatrien)

In Umsetzung des § 38d Abs. 2 KAKuG sieht § 63 Abs. 2 des Entwurfs vor, dass Psychiatrische Krankenanstalten und Abteilungen für Psychiatrie eine elektronische Dokumentation zu führen haben, aus der tagesaktuell eine Reihe von Daten betreffend die Unterbringung bzw. weitergehende Beschränkungen von Personen nach dem Unterbringungsgesetz ersichtlich ist. Diese Dokumentation muss jedenfalls auch statistische Auswertungen ermöglichen.

Der RH verweist dazu auf den Bericht „Psychiatrische Versorgung in Krankenanstalten in Kärnten und Tirol“ (u.a. Reihe Bund 2018/57, TZ 28). Darin empfahl der RH u.a. zu prüfen, ob – unter strikter Gewährleistung des Datenschutzes und möglichst unter Nutzung der bereits bestehenden Erfassungssysteme – österreichweit eine einheitliche Dokumentation sowohl der Unterbringungen als auch der weitergehenden Beschränkungen sichergestellt werden kann, um die Transparenz in diesem sensiblen Bereich erhöhen und Freiheitsbeschränkungen bzw. Zwangsmaßnahmen österreichweit vergleichen und analysieren zu können. Der RH wertet die vorgesehenen Verpflichtungen der Krankenanstalten als einen wichtigen Schritt zur Umsetzung dieser Empfehlung.

3. Zur Darstellung der finanziellen Auswirkungen

Hinsichtlich der finanziellen Auswirkungen weisen die Erläuterungen u.a. darauf hin, dass sich aufgrund der Ausführungen der Grundsatzbestimmungen des KAKuG im Spitalgesetz für die Krankenanstalten zusätzliche Aufgaben im Zusammenhang mit der Dokumentation bei untergebrachten Personen nach dem Unterbringungsgesetz (§ 63 SpG), der Verpflichtung, bei Verdacht von Misshandlungen durch Anstaltspersonal eine externe unabhängige Person zur Opfer– und Kinderschutzgruppe hinzuzuziehen

(§ 39 Abs. 5 und § 39a Abs. 4 SpG) und der ausdrücklichen Verpflichtung, bei nosokomialen Infektionen Maßnahmen zur Abhilfe und Prävention zu setzen (§ 34 Abs. 7 SpG), ergeben würden. Dadurch seien geringfügige Mehrkosten zu erwarten, die grundsatzgesetzlich vorgegeben sind.

Der RH weist diesbezüglich darauf hin, dass nicht erläutert wird, warum die Mehrkosten nur geringfügig sein werden. Vor allem im Hinblick auf Maßnahmen im Zusammenhang mit nosokomialen Infektionen wird nicht – etwa anhand von Beispielen – erläutert, um welche Maßnahmen es sich dabei handeln könnte und welche Kosten (zumindest als Schätzung/Größenordnung) diese verursachen würden.

Daher ist eine abschließende Beurteilung der finanziellen Auswirkungen nicht möglich.

Eine Ausfertigung dieser Stellungnahme wird dem Bundesministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Konsumentenschutz zur Kenntnisnahme übermittelt.

Mit freundlichen Grüßen

Die Präsidentin:

i.V. Sektionschef Mag. Wolfgang Wiklicky
Leiter der Prüfungssektion 3

F.d.R.d.A.:
Beatrix Pilat

1 Beilage