



Gesundheitsplanungs GmbH
Radetzkystraße 2
1030 Wien

BUNDESARBEITSKAMMER
PRINZ-EUGEN-STRASSE 20-22
1040 WIEN
www.arbeiterkammer.at
erreichbar mit der Linie D

Ihr Zeichen	Unser Zeichen	Bearbeiter/in	Tel 501 65	Fax 501 65	Datum
2022-0.480.640	SV-GSt	Hans-Jörg Trettler	DW 12408	DW 12695	12.08.2022

Verordnung der Gesundheitsplanungs GmbH zur Verbindlichmachung von Teilen des Österreichischen Strukturplans Gesundheit 2017 (ÖSG VO 2022)

Die Bundesarbeitskammer (BAK) bedankt sich für die Übermittlung des Entwurfs und nimmt dazu Stellung wie folgt:

Mit Verordnung der Gesundheitsplanungs GmbH zur Verbindlichmachung von Teilen des Österreichischen Strukturplans Gesundheit (ÖSG VO) werden Teile des Österreichischen Strukturplans Gesundheit (ÖSG), die von der Bundes-Zielsteuerungskommission ausgewiesen werden, verbindlich gemacht.

Mit der gegenständlichen Verordnung werden die mit Beschluss der Bundes-Zielsteuerungskommission vom 1. Juli 2022 im ÖSG als verbindlich zu machend ausgewiesene Teile verordnet. Dies betrifft folgende Maßnahmen:

- Festlegungen zur überregionalen Versorgung
- Festlegungen zum Großgeräteplan
- Vorgaben für die Regionalen Strukturpläne Gesundheit

1. Prüfung der Verfassungskonformität der ÖSG VO

Die BAK merkt folgendes an: Die Erlassung der gegenständlichen Verordnung erfolgt gemäß § 23 Abs. 1 Gesundheits-Zielsteuergesetz (G-ZG,) durch die Gesundheitsplanungs GmbH und umfasst Materien nach Art. 10 und 12 B-VG. Die entsprechende Kompetenzübertragung erfolgte durch § 23 Abs. 4 G-ZG für Art. 10 B-VG und durch die landesgesetzlichen Ausführungsbestimmungen zu § 23 Abs. 5 G-ZG für Art. 12 B-VG.

Die BAK weist auf Folgendes hin: Gegen diese Kompetenzübertragung sowie gegen die Beleihung eines privatrechtlichen Rechtsträgers, nämlich die Gesundheitsplanungs GmbH, mit dem Formalakt der Verordnungserlassung wurden verfassungsrechtliche Bedenken geltend gemacht. Derzeit prüft der VfGH die Verfassungskonformität der angeführten Bestimmungen sowie, ob nicht die Grenzen einer verfassungsrechtlich zulässigen Beleihung überschritten werden. Der VfGH hat außerdem Zweifel, ob es zulässig ist, ein verordnungserlassendes Organ (GmbH) derart an die Vorgaben eines nicht-hoheitlich handelnden Gremiums (Zielsteuerungskommission) zu binden, dass ihm im Ergebnis keine Entscheidungsbefugnis mehr zukommt. Falls diese Konstruktion vom VfGH als verfassungswidrig angesehen würde, muss dringend eine verfassungskonforme Neuregelung gefunden werden, um eine Verbindlichkeit der Regelungen sicherzustellen.

2. Zu Festlegungen zur überregionalen Versorgung

Verbindliche Qualitätskriterien

Die BAK regt angesichts der aktuellen gesundheitspolitischen Entwicklungen an, den ÖSG umfassend zu evaluieren. Im ÖSG und in weiterer Folge in den Regionalen Strukturplänen Gesundheit sollten verbindliche Qualitätskriterien für die Personalausstattung geschaffen werden, um die angestrebte Qualität in der Patient:innenversorgung zu gewährleisten. Im vorliegenden Entwurf wird nach wie vor nur vage und unverbindlich angesprochen, dass der ÖSG eine Sicherstellung von personellen Ressourcen vorsieht. Wie dies sichergestellt wird, bleibt offen. Aktuelle Erhebungen zeigen, dass die für einige Bereiche vorgegebenen Mindestpersonalausstattungen - wie z.B. für Intensiv- und Palliativpflege - nicht mehr den heutigen Anforderungen entsprechen. Eine Neubewertung der Aufgaben ist notwendig. Zusätzlich regt die BAK an, analog zu den Vorgaben für Intensivstationen auch verbindliche Personalkriterien für die Intermediate Care Units (IMCU), als Überwachungsstationen zwischen der Intensivstation und der Normalstation, festzulegen.

Covid-Pandemieplan

Die Covid-Pandemie hat uns vor Augen geführt, dass ein Ausbau des Gesundheitssystems erforderlich ist und dass die Begriffe Effizienz und Reservekapazitäten im Gesundheitsbereich neu diskutiert werden müssen – Stichwort jahrelange Kritik an den Überkapazitäten in Österreich (z.B. Anzahl der Intensivbetten). Im vorliegenden Verordnungsentwurf findet die Covid-Pandemie keinen Niederschlag. Es fehlt jeglicher Ansatz zur Steigerung der Krisenresilienz oder Implementierung einer österreichischen Pandemiestrategie. Zu erwartende weitere Covid 19 - Wellen und die Ausbreitung anderer Infektionskrankheiten (wie zB der Affenpocken) wurden nicht berücksichtigt. Die im ÖSG enthaltenen Soll-Werte und der angegebene Bettenbedarf beziehen sich auf das Jahr 2025. Da es sich hierbei auch um Bettenkapazitäten handelt, sollte die Covid-Pandemie jedenfalls Beachtung finden. Die vorgesehenen Betten – vor allem im Bereich der Intensivpflege – sind kritisch zu hinterfragen. Im Zusammenhang mit der Abarbeitung langer Operationslisten ist weiters zu überlegen, ob es einen langfristigen Strategiewechsel braucht, der auf die immer noch aktuelle Pandemie, aber auch folgende Krisen – wie z.B. Auswirkung der Klimakrise auf die Gesundheitsversorgung generell und die Arbeit in Krankenhäusern im speziellen – Rücksicht nimmt.

Die Lerneffekte aus der aktuellen Covid-Pandemie müssen auch in künftigen Verordnungen und Wartungen zum ÖSG und den darauf aufbauenden RSGs Eingang finden, sowohl hinsichtlich der Bettenkapazität als auch hinsichtlich der Kriterien zur Personalausstattung, vor allem im Intensivpflegebereich. Als Basis für einen Pandemieplan muss es eine Evaluierung unter Einbeziehung der Interessenvertretung der Arbeitnehmer:innen geben. Die BAK regt

daher eine Überarbeitung des ÖSG (und in Folge der RSGs) unter besonderem Blickwinkel der Covid-Pandemie und unter Berücksichtigung der in den letzten 2,5 Jahren gemachten Erfahrungen dringend an.

Psychische Versorgung von Kindern und Jugendlichen

Das Angebot für die psychische Versorgung von Kindern und Jugendlichen war in Österreich schon vor der Covid-19-Pandemie nicht ausreichend ausgebaut. Die letzten Jahre haben die Situation akut verschärft. In allen Bereichen (ambulant und stationär) fehlen Therapieplätze und das, obwohl laut aktuellen Erhebungen – siehe beispielsweise eine aktuelle Studie im Auftrag der Arbeiterkammer Oberösterreich ([An \(arbeiterkammer.at\)](https://www.arbeiterkammer.at)) – der Bedarf stark zugenommen hat. Die vorliegende Verordnung zum ÖSG nimmt auf diese Situation viel zu wenig Rücksicht. Die BAK regt daher an, den ÖSG insbesondere im Hinblick auf einen Ausbau des Angebots an psychischer Versorgung für Kinder und Jugendliche zu überarbeiten.

3. Zu Festlegungen zum Großgeräteplan

Im Zusammenhang mit der Aktualisierung des Großgeräteplanes regt die BAK an, die nötigen Personalstrukturen zum laufenden Betrieb inkl. Ausbildungsabschluss und nötigen Fort- und Weiterbildungen sowie Spezialisierungen für das jeweilige Großgerät festzulegen.

Die (vereinzelte) Aufstockung von Großgeräten begrüßt die BAK grundsätzlich. Die BAK regt jedoch an, den Großgeräteplan auch hinsichtlich der Wartezeiten der Versicherten umfassend zu evaluieren. Diese sind derzeit in allen Bundesländern (vor allem bei MR- und CT-Terminen) unzumutbar lang.

Außerdem weist die BAK darauf hin, dass der Großgeräteplan für die jeweiligen Versorgungsregionen keine nachvollziehbare Beschreibung enthält, ob die vorhandene bzw geplante Anzahl von medizinisch-technischen Großgeräten eine bedarfsgerechte Versorgung gewährleistet.

4. Zu Vorgaben für Regionalen Strukturpläne Gesundheit (Anlage 3)

Die Vorgaben für Regionalen Strukturpläne Gesundheit (Anlage 3) sehen vor, dass die ärztlichen ambulanten Versorgungseinheiten durch Wahlärzt:innen und in selbständigen Ambulatorien ohne Vertrag in der „RSG-Planungsmatrix“ für das Bundesland sowie für die Versorgungsregion optional angegeben werden können. Das Angebot der medizinischen Versorgung durch niedergelassene Vertragsärzt:innen – nicht nur im Bereich der fachärztlichen Versorgung sondern zumindest in manchen Regionen auch in der Allgemeinmedizin – ist für die Bevölkerung nicht ausreichend. Eine Aufnahme dieser Daten erscheint jedenfalls sinnvoll, um gezielt eine Verbesserung der Versorgung durch Vertragsärzt:innen und Vertragseinrichtungen planen zu können.

Die BAK ersucht um Berücksichtigung ihrer Anliegen und Anregungen.

