

21.46

Präsidentin des Rechnungshofes Rechnungshof Dr. Margit Kraker: Sehr geehrter Herr Präsident! Geschätzte Damen und Herren! Ich will in aller Kürze zu drei großen Berichten des Rechnungshofes das Wort ergreifen: Wir haben Ihnen ungefähr 350 Seiten vorgelegt, in denen wir uns mit der Qualität der Versorgung im Bereich psychisch Erkrankter, mit der Diabetesprävention und dem Thema Pflege in Österreich insgesamt auseinandergesetzt haben.

Das sind Berichte, die zu unserem Prüfschwerpunkt passen, nämlich Qualität der Leistungserbringung des öffentlichen Sektors. Wir haben sehr umfangreiche Analysen im Bereich der Versorgung psychisch Erkrankter gemacht, und die Fragestellung war, ob das Gesundheitswesen angemessen auf diese wachsende Herausforderung reagiert. Dabei geht es um gesicherte Datengrundlagen – das wurde schon gesagt –, speziell im niedergelassenen Bereich. Das merken wir ja auch jetzt immer wieder, dass die standardisierten Diagnosen in Bezug auf die Analyse für Handlungsaktivitäten und Handlungsempfehlungen fehlen. So ist das auch im Präventionsbereich, im Bereich der Diabetesvorsorge. Nur wenn man eine Krankheit erkennt, kann man dann auch sozusagen zeitgerecht agieren.

Das Zweite ist eine sektorenübergreifende Sicht, man nennt das Casemanagement – der Blick in Form einer integrierten Versorgung durch ein gesamtes System. Wichtig ist im Bereich der Versorgung psychisch Erkrankter nicht nur die Betrachtung der Kosten für die Behandlung, sondern auch der Folgekosten, denn die Folgekosten sehen wir in dieser Frage, was das öffentliche System insgesamt zu leisten hat, dann im Rehabilitationsgeld et cetera. Wir haben im Bereich der Rehabilitation immer wieder die unterschiedlichen Zuständigkeiten zwischen Krankenversicherungsträgern und Pensionsversicherungsanstalten kritisiert. Wir glauben auch, dass Pensionistinnen und Pensionisten eigentlich einen deutlich unterproportionalen Zugang zur psychiatrischen Rehabilitation haben.

In der Psychotherapie, das wissen Sie alle, gibt es einen gesetzlichen Anpassungsbedarf. Auch das haben wir im Bereich der Krankenbehandlung besprochen. Wir haben zwei Gebietskrankenkassen verglichen, die Steirische und die Salzburger Gebietskrankenkasse, und haben gesehen, dass in einem Fall die Behandlungskosten, im anderen Fall die Folgekosten höher waren. Das sind eben die Unterschiede, die wir ausgeführt haben.

Was die Diabetesvorsorge betrifft, ist es ja so, dass Präventionsausgaben an sich nur 2 Prozent der Gesundheitsausgaben ausmachen. Dabei ist die Teilnahme an

Vorsorgeuntersuchungen wesentlich. Nur 13,7 Prozent der Bevölkerung nehmen daran teil. Auch im ärztlichen Bereich ist die Teilnahmequote sehr, sehr gering, drei Viertel der Ärzte nehmen nicht teil.

Wir alle wissen, dass bei der Pflege in Österreich ein sehr großer Leidensdruck besteht. Der Leidensdruck besteht auf allen Ebenen der Gebietskörperschaften, aber vor allem bei den hinsichtlich der Pflege Betroffenen. Wir haben für den Bericht neun Bundesländer verglichen, die Situation der Zuständigkeiten aufgezeigt, Tarife gegenübergestellt und auf die demografische Entwicklung, auf die finanzielle Dimension, auf die unterschiedlichen Bedarfs- und Angebotsplanungen hingewiesen, die auf unterschiedliche Zeitpunkte abstellen, und vor allem auf das ganz große Thema der stationären Pflege, denn die stationäre Pflege ist natürlich der wesentliche Kostenfaktor. Dazu gehört auch das Thema der Qualität der Pflege in Österreich, denn daraus, wie man Strukturen und Ergebnisqualität festlegt, leiten sich dann naturgemäß die entsprechenden Kosten ab.

Der Rechnungshof vertritt die Position, dass eine österreichweite Messung der Ergebnisqualität wesentlich ist, und dass man zuerst die Tarifmodelle einander gegenüberstellen und sich die Hintergründe anschauen muss. Das ist vor einem Ausbau der Leistungen wesentlich. Diese Aspekte sind dann die Grundlage für die Finanzierung der Pflege.

Die Gesamtkosten belaufen sich auf 7,9 Milliarden Euro, 3,4 Milliarden Euro gehen in den stationären Bereich. Wir haben länderweise sehr unterschiedliche Kosten je Verrechnungstag festgestellt, sie schwankten zwischen 91 Euro in Kärnten und 161 Euro in Wien. Die Ursachen lagen in strukturellen Rahmenbedingungen wie Heimgröße, in unterschiedlichen Qualitätsvorgaben und in der Effizienz.

Herr Abgeordneter Singer, je nachdem, welche Minimal- und Maximalwerte man dem zugrunde legt, würden sich da Kostenunterschiede von 3,5 Milliarden Euro im Jahr 2030 ergeben – das ist also sehr relevant –, je nachdem, was man festlegt und worauf man sich verständigt. Mittelfristig ist aus demografischen Gründen natürlich mit einer sehr starken Steigerung zu rechnen, und dafür ist entsprechend Vorsorge zu treffen.

Das Thema Qualität habe ich angesprochen: Zur Qualität gehört natürlich die Verfügbarkeit von Pflegepersonal, und dafür gibt es gewisse Rahmenbedingungen. Bei den mobilen Diensten war der Vergleich zwischen den Ländern schwierig, denn da brauchen wir auch eine einheitliche Kategorie hinsichtlich der Zuteilung der entsprechenden Leistungsstunden et cetera.

Zusammenfassend hält auch der Rechnungshof fest, dass eine Reform der Pflege in Österreich unausweichlich ist, dass aus Bundessicht natürlich das Interesse an der Finanzierung besteht, denn der Bund ist für das Pflegegeld zuständig, er finanziert dieses über den Pflegefonds und muss daher auch ein Interesse an den Voraussetzungen und Kriterien haben, um zu wissen, was er dann letztlich an Leistungen erhält. Im System der Pflege fehlen, so denken wir, wichtige Informationen, und es geht auch um die Schnittstelle zwischen Pflege und Gesundheit. Daneben sind natürlich auch die Fragen der Investitionen zu betrachten, die bei Kostenvergleichen auch immer eine Rolle spielen.

Es fehlen Steuerungselemente und die Frage, wie man eine koordinierte Vorgehensweise zwischen allen betroffenen Gebietskörperschaften findet, denn die Systeme sind länderweise unterschiedlich aufgestellt, auf Ebene der Länder, auf Ebene der Gemeinden betreffend Sachleistungen, und der Bund ist eben sozusagen der größte Finanzierer neben dem privaten Bereich, wo auch die informelle Pflege stattfindet. – Danke schön. *(Beifall bei der ÖVP sowie der Abg. Krisper.)*

21.54

Präsident Mag. Wolfgang Sobotka: Zu Wort ist dazu niemand mehr gemeldet. Die Debatte ist geschlossen.

Wünscht der Berichterstatter ein Schlusswort? – Das ist nicht der Fall.

Die Abstimmung wird an den Schluss der Debatten über die Vorlagen des Rechnungshofes verlegt.