

Steuerungsinstrumente im Spitalswesen – ein Problemaufriss

Markus Unterthurner

Im Spitalswesen werden im Gegensatz zum niedergelassenen Bereich die Leistungen nicht über standardisierte Leitlinien erbracht. Im niedergelassenen Bereich ist es gängige Praxis, dass die Gebietskrankenkassen mit den Ärztekammern über partnerschaftliche Prozesse laufend an einer Verbesserung der Behandlungsqualität arbeiten. Die fehlenden Leitlinien im Spitalsbereich sind anhand des Wartezeitenproblems bei geplanten Operationen (z.B. Grauer Star, Knie- und Hüftprothesen) feststellbar. Die Spitäler verfügen über eigene Sonderklassen, was zur Folge hat, dass aufgrund des zunehmenden Finanzierungsdrucks die Spitäler angehalten sind, möglichst viele Privatpatienten/-innen zu behandeln. Neben der leitungorientierten Krankenanstaltenfinanzierung erhalten die Spitäler bei den Privatpatienten/-innen für jede erbrachte Leistung zusätzlich Privathonorare. Das Institut für Höhere Studien sowie die Statistik Austria kommen zum Schluss, dass die Wartezeiten auf einen geplanten Eingriff bei Privatpatienten/-innen um durchschnittlich bis zu vier Mal kürzer sind, als bei den „Normalversicherten“. Die mangelnde Wahrnehmung der Planungs- und Steuerungsfunktion der Spitalerhalter führt dazu, dass sich die Leistungen in den Spitälern nicht immer nach dem Versorgungsbedarf ausrichten, sondern dass der finanzielle Aspekt bei der Verteilung von Ressourcen eine Rolle spielt.

Im Spitalsbereich sind zukünftig wie im niedergelassenen Bereich die Leistungen über standardisierte Leitlinien zu erbringen. Mit diesen Leitlinien wird festgelegt, welche Leistungen die einzelnen Spitäler und welcher Qualität zu erbringen haben. Das steirische Wartezeiten-Management zeigt, dass es durch standardisierte medizinische und soziale (z.B. Alter, Beruf) Kriterien gelungen ist, nicht nur die Wartezeiten zu verringern, sondern auch einen möglichst gerechten Zugang zu den Leistungen unabhängig von der Finanzierungsform zu ermöglichen. Zusätzlich ist es notwendig, dass die unterschiedlichen Finanzierungsstrukturen im Spitalswesen auf ihre Effizienz hin neu zu bewerten sind.