

Vorblatt

Ziel

Tarifanpassungen bei den Ambulanzgebühren in Landeskrankenanstalten.

Inhalt

Das Vorhaben umfasst hauptsächlich folgende Maßnahmen:

Nachkalkulation von Tarifen, Neuanlage und Umbenennung von Ambulanzleistungen nach den gesetzlich vorgegebenen Parametern ab 1. März 2016.

Finanzielle Auswirkungen auf den Landeshaushalt und andere öffentliche Haushalte:

Die beabsichtigte Regelung hat voraussichtlich keine Auswirkungen.

Auswirkungen auf die Gleichstellung von Frauen und Männern und die gesellschaftliche Vielfalt:

Die beabsichtigte Regelung hat voraussichtlich keine wesentlichen Auswirkungen.

Verhältnis zu den Rechtsvorschriften der Europäischen Union:

Die vorgesehenen Regelungen fallen nicht in den Anwendungsbereich des Rechts der Europäischen Union.

Besonderheiten des Normerzeugungsverfahrens:

Vor Erlassung der Verordnung ist gemäß § 79 Abs. 3 StKAG den Ärztevertretungen Gelegenheit zur Stellungnahme zu geben.

Erläuterungen

I. Allgemeiner Teil mit Vereinfachter Wirkungsorientierter Folgenabschätzung

Vorhabensprofil

Bezeichnung des Regelungsvorhabens: Verordnung über die Festsetzung der Ambulanzgebühren in Landeskrankenanstalten

Einbringende Stelle: Abteilung 8, Fachabteilung Gesundheit und Pflegemanagement

Laufendes Finanzjahr: 2016

Jahr des Inkrafttretens/Wirksamwerdens: 2016

Beitrag zu Wirkungsziel im Landesbudget:

Das Vorhaben trägt zu keinem Wirkungsziel bei.

Problemanalyse

Anlass und Zweck, Problemdefinition:

Die Steiermärkische Krankenanstalten GmbH hat eine Änderung der Verordnung über die Festsetzung der Ambulanzgebühren in Landeskrankenanstalten, LGBl. Nr. 21/2013 zuletzt in der Fassung LGBl. Nr. 83/2014, mit Wirksamkeitsbeginn 1. März 2016 beantragt.

Nach § 79 in Verbindung mit § 75 Abs. 1 und § 77 des Steiermärkischen Krankenanstaltengesetzes 2012, LGBl. Nr. 111/2012, zuletzt in der Fassung LGBl. Nr. 87/2013 sind Ambulanzgebühren Leistungen, denen keine Krankheit im sozialversicherungsrechtlichen Sinn zugrunde liegt. Somit besteht generell kein Anspruch auf Sachleistungen gegenüber einem Sozialversicherungsträger.

Die Kalkulationen der Steiermärkischen Krankenanstaltengesellschaft m.b.H. machen eine Anpassung ausgewählter Leistungspositionen erforderlich, um eine Kostendeckung erreichen zu können.

Zudem werden die Leistungen für Ohren- und Brustkorrektur nach der vorzunehmenden Operationstechnik differenzierter festgelegt und entsprechend kalkuliert. Neu eingeführt werden die Leistungspositionen für Histomorphometrie, Biopsien und Intravitreale operative Medikamentengabe (IVOM), sowie bereits bestehende Leistungskategorien bei Medizinisch-Diagnostischen Laboratoriumsuntersuchungen erweitert.

Nullszenario und allfällige Alternativen:

Die derzeit verordneten Ambulanzgebühren für Landeskrankenanstalten wären laut Wirtschaftsplan 2016 der Steiermärkischen Krankenanstaltengesellschaft m.b.H. nicht mehr kostendeckend.

Die Leistungen „Histomorphometrie“, „Ohranlegeplastik je Seite in allg. Narkose, Ohrläppchen-/Tunnelkorrektur je Seite, Brustvergrößerung mit –lifting (exkl. Imlantat) beidseits“, „Beckenkammbiopsie“, „Intravitreale operative Medikamentengabe (IVOM)“ sowie „ELF-Test“, „Adenosindesaminase“, „Infliximab/Adalimumab Wirkstoffkonzentration“, „Infliximab/Adalimumab Antikörper“, TREC-Analysen“, „Spectratyping-Analysen“ könnten nicht erbracht werden. Weiters sind im Anhang D bei Medizinisch-Diagnostischen Laboratoriumsuntersuchungen einige Leistungskategorien zu erweitern.

Ziele

Kostendeckung für Landeskrankenanstalten bei den Ambulanzgebühren sowie Erweiterung des Leistungsspektrums.

Maßnahmen

Mit der vorliegenden Verordnung werden Ambulanzgebühren gem. § 79 in Verbindung mit § 75 Abs. 1 und § 77 des Steiermärkischen Krankenanstaltengesetzes 2012, LGBl. Nr. 111/2012, zuletzt in der Fassung LGBl. Nr. 87/2013, die auf Antrag und auf Basis der Ermittlung der Steiermärkischen Krankenanstaltengesellschaft m.b.H. nach den gesetzlich definierten Parametern angepasst.

- Änderungen, Neuanlage und Nachkalkulation in Anhang A und D

Interne Evaluierung

Zeitpunkt der internen Evaluierung: 2018

Finanzielle Auswirkungen auf den Landeshaushalt und andere öffentliche Haushalte:

Die beabsichtigte Regelung hat voraussichtlich keine Auswirkungen.

Auswirkungen auf die Gleichstellung von Frauen und Männern und die gesellschaftliche Vielfalt:

Die beabsichtigte Regelung hat voraussichtlich keine wesentlichen Auswirkungen.

II. Besonderer Teil

Zu Z. 1 (§ 10a):

Die mit dieser Novelle vorgenommenen Änderungen treten mit 1. März 2016 in Kraft. Die Leistungsposition Nr. 165 – IVOM tritt rückwirkend mit 1.1.2015 in Kraft.

Zu Z. 2 (Neuerlassung des Anhangs A und D):

Entsprechend der Nachkalkulation durch den Krankenanstaltenträger werden die Tarife in Anhang A angepasst.

Die Leistung „Histomorphometrie“ wird neu eingefügt. Mit dieser Untersuchung kann die Mikroarchitektur des Knochens untersucht und eventuell vorliegende Speicherkrankheiten oder maligne Knochenerkrankungen diagnostiziert werden.

Zudem wird die festgesetzte Leistung „Ohranlegeplastik je Seite“ neu gegliedert. Künftig werden unter dem Überbegriff „Ohrkorrektur“ die Leistungspositionen „Ohranlegeplastik je Seite in Lokalanästhesie“, „Ohranlegeplastik je Seite in allg. Narkose“ und „Ohrläppchen-/Tunnelkorrektur je Seite“ geführt, wobei letztere neu aufgenommen wird. Bei dieser neuen Leistung wird eine Verkleinerung bzw. Entfernung des ausgedehnten Ohrloches nach einem „Tunnelpiercing“ und die Herstellung eines normalen Ohrläppchens angestrebt.

Die festgesetzte Leistung der „Brustkorrektur“ wurde einer Nachkalkulation unterzogen, und die Leistung „Brustvergrößerung mit –lifting (exkl. Implantat) beidseits“ in die Verordnung neu aufgenommen. Begründet wird die Leistung damit, dass es z.B. nach der Schwangerschaft und nach dem Stillen zu einem Volumensverlust der Brüste kommt. Dieser kann durch dieses kombinierte Verfahren wieder hergestellt werden, indem Implantate eingebracht und ein möglicher noch bestehender Hautüberschuss entfernt wird. Die Implantate sind hierbei nicht in der Gebühr inbegriffen.

Die Leistung „Biopsie“ wird neu in die Verordnung unter Anhang A aufgenommen und die Leistung „Beckenkammbiopsie“ als lit. a angeführt. Diese neue Leistung dient der Diagnostik bei renalen Osteodystrophien, Mastocyten, bei Patienten mit Spontanfrakturen sowie bei metabolischen Knochenerkrankungen und sekundären Osteoporosen sowie bei Transplantationsosteopäthien zur Bestimmung des Ausmaßes des Knochenumbaus und der Knochenqualität.

Die mit dem Gesundheitsfonds Steiermark zu verrechnenden ambulanten IVOM-Kosten werden quartalsmäßig abgerechnet. Um die Leistung „Intravitreale operative Medikamentengabe (IVOM)“ auch mit Selbstzahlern und Nicht-LKF-Kostenträgern abrechnen zu können, wurde diese Leistung neu in den Anhang A aufgenommen. Unter der Leistung „IVOM“ versteht man eine Intravitreale Injektion von Medikamenten in den Glaskörper zur Behandlung einer altersabhängigen Makuladegeneration. Die Leistungsposition Nr. 165 „IVOM“ in Anhang A soll mit 1.1.2015 in Kraft treten.

Die im Anhang D der Medizinisch-Diagnostischen Laboratoriumsuntersuchungen bereits bestehenden Leistungskategorien der Leistungen „ELF-Test“, „Andenosindesaminase“, „Infliximab/Adalimumab Wirkstoffkonzentration“, „Infliximab/Adalimumab Antikörper“, TREC-Analysen“, „Spectratyping-Analysen“ wurden neu angelegt.

Die neue Leistungskategorie „Mykologie: Quantitativer oder quantitativer Nachweis von Pilzantigenen mittels klein. chem. Methoden für Beta-D-Glucan“ musste eingefügt werden, da es dazu noch keine passende Leistungskategorie gibt. Bei der Leistung „Beta-D-Glucantest“ handelt es sich um die Bestimmung von Pilzmembranbestandteilen zur Erkennung invasiver Pilzinfektionen.

Für die neu kalkulierten Tarife in den Anhängen A und D wird generell ein Arztgebührenanteil von 20 % vorgeschlagen.