

## **Vorblatt**

### **Ziel**

Änderungen des Leistungsspektrums bei den Ambulanzgebühren für Landeskrankenanstalten sowie Festlegung von kostendeckenden Tarifen.

### **Inhalt**

Das Vorhaben umfasst hauptsächlich folgende Maßnahmen:

- Neustrukturierungen von Ambulanzleistungen in Anhang A
- Anlage einer neuen Leistungskategorie in Anhang B
- Neuanlagen, Umbenennungen, Entfall von Leistungen in Anhang D
- Festlegung von Tarifen nach den gesetzlich vorgegebenen Parametern ab 1. August 2020

### **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 keine 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

Beim gegenständlichen Regelungsvorhaben wird eine vereinfachte Wirkungsorientierte Folgenabschätzung gemäß § 7 Abs. 3 VOWO 2017, LGBl. Nr. 152/2016, durchgeführt, da der Verwaltungsaufwand für die Durchführung in voller Tiefe in keinem Verhältnis zu Umfang und Intensität der angestrebten Wirkung des Regelungsvorhabens steht.

### Vorhabensprofil

**Bezeichnung des Regelungsvorhabens:** Verordnung der Steiermärkischen Landesregierung, mit der die Verordnung über die Festsetzung der Ambulanzgebühren in Landeskrankenanstalten geändert wird

**Einbringende Stelle:** Abteilung 8, Fachabteilung Gesundheit und Pflegemanagement

**Laufendes Finanzjahr:** 2020

**Jahr des Inkrafttretens/Wirksamwerdens:** 2020

**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. 125/2016, mit Wirksamkeitsbeginn 1. August 2020 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. 35/2020, sind Ambulanzgebühren Leistungen, denen keine Krankheit im sozialversicherungsrechtlichen Sinn zugrunde liegt. Somit besteht generell kein Anspruch auf Sachleistungen gegenüber einem Sozialversicherungsträger.

Die Selbstkosten der Tarife für ambulatorische Leistungen wurden mit dem Verbraucherpreisindex (VPI) valorisiert, welcher ab dem jeweiligen Jahr der letzten Kalkulation der Leistung bis hin zum Jahr 2019 kumuliert aufgeschlagen wurde.

Für die neu kalkulierten Tarife in den Anhängen B und D wird generell ein Arztgebührenanteil von 20 % festgesetzt. Da im Anhang A derzeit die Arztgebührenanteile in unterschiedlicher Höhe sind, soll der Arztgebührenanteil mit 20 % zu vereinheitlicht werden.

#### **Nullszenario und allfällige Alternativen:**

Ohne Valorisierung der Gebühren in den Anhängen A, B und D könnten die ambulanten Leistungen nicht kostendeckend erbracht werden.

### Ziele

Änderungen des Leistungsspektrums für Landeskrankenanstalten bei den Ambulanzgebühren sowie Festlegung von kostendeckenden Tarifen.

### Maßnahmen

Mit der vorliegenden Verordnung werden Ambulanzgebühren der Anhänge A, B und D gem. § 79 in Verbindung mit § 75 Abs. 1 und § 77 des Steiermärkischen Krankenanstaltengesetzes 2012, LGBl. Nr. 111/2012, zuletzt in der Fassung LGBl. Nr. 35/2020, auf Antrag und auf Basis der Ermittlung der Steiermärkischen Krankenanstaltengesellschaft m.b.H. nach den gesetzlich definierten Parametern angepasst. Dabei werden folgende Maßnahmen getroffen:

- Neustrukturierungen von Ambulanzleistungen in Anhang A
- Anlage einer neuen Leistungskategorie in Anhang B

- Neuanlagen, Umbenennungen, Entfall von Leistungen in Anhang D
- Festlegung von Tarifen nach den gesetzlich vorgegebenen Parametern ab 1. August 2020

**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 keine Auswirkungen.

## II. Besonderer Teil

### **Zu Z 1 (§ 4):**

Aufgrund der Neustrukturierung des Anhangs A und der Verschiebungen von Leistungspositionen in den Anhang D sind entsprechende Adaptierungen erforderlich. Es werden daher die bezughabenden Pos. Nr. ohne inhaltliche Änderungen aktualisiert.

### **Zu Z 2 (§ 8 Z 5):**

Aufgrund der Verschiebung von Leistungspositionen von Anhang A in den Anhang D ist die Regelung der Z 5 ohne inhaltliche Änderungen hier einzufügen.

### **Zu Z 3 (§ 10a Abs. 7):**

Die Bestimmungen des § 4 und § 8 Z 5 sowie die Neuerlassung der Anhänge A, B und D treten mit 1. August 2020 in Kraft.

### **Zu Z 4 (Anhang A):**

Die Neustrukturierung des Anhangs A ist in Abstimmung mit dem LKH-Univ. Klinikum Graz erarbeitet worden. Zudem erfolgt eine Tarifvalorisierung.

Die medizinischen Leistungen sind – bis auf 10 Streichungen bzw. 6 Verschiebungen in den Anhang D dieselben geblieben. Der neue Tarifkatalog soll aus Gründen der besseren Übersichtlichkeit in Positionsruppen untergliedert werden.

Die Streichungen beziehen sich auf Leistungen, die nach einer KAGes-weiten Analyse des ambulanten Leistungsgeschehens als Leistungspositionen identifiziert wurden, die in den letzten Jahren selten oder gar nicht erbracht worden sind. Sie betreffen die bisherigen Pos. Nr. 35, 39, 40, 55 und 150.

Die Positionen 5, 53 und 54, welche bisher im Anhang A verordnet sind, sollen künftig im Anhang D „Medizinisch-Diagnostische Laboratoriumsuntersuchungen“ enthalten sein.

### **Zu Z 5 (Anhang B):**

Da es für die einzuführenden Leistungen noch keine passende Leistungskategorie gibt, soll im Anhang B unter Abschnitt A. Röntgendiagnostik die Kategorie „Osteoporosediagnostik“ eingefügt werden.

### **Zu Z 6 (Anhang D):**

#### 1. Neuanlagen von Kategorien und Tarifvalorisierung:

Wie unter Z 4 angeführt sollen 6 Laborleistungen aus dem Anhang A künftig im Anhang D enthalten sein. Da diese Leistungen nicht in eine bestehende Kategorie eingeordnet werden können, sollen dafür die neuen Kategorien 300 „Histologie“ und 320 „Zytologie“ angelegt werden. Die Tarife dieser 6 Laborleistungen wurden ebenso wie übrigen Leistungen des Anhangs D valorisiert.

#### 2. Neuanlagen von Leistungen in bestehende Leistungskategorien:

Folgende neue Leistungen sollen in bereits bestehende Leistungskategorien des Anhangs D aufgenommen werden:

- Kat. 013 UKat. 05 Komplement Komplex SC5b-9:

Die Messung des Komplement Komplex SC5b-9 wird vorwiegend für die Überwachung des Therapieerfolgs bei einer Soliris Therapie eingesetzt. Dieses Medikament wird beim atypischen hämolytisch-urämisches Syndrom eingesetzt und verursacht hohe Kosten. Jährlich kann mit einer Leistungsmenge von etwa 40 Messungen gerechnet werden.

- Kat. 016 UKat. 13 Sklerostin:

Knochenstoffwechselformparameter (Glykoprotein) – Klinischer Marker mit hoher Spezifität für Knochenkrankungen. Geplante Leistungsmenge/Jahr: 68.

- Kat. 017 UKat. 08 Copeptin:

ELISA-Methode, automatisiert Kryptor Fa. Thermo Fischer. Geplante Leistungsmenge/Jahr: 174.

- Kat. 019 UKat. 06 sFlt-1 (soluble fms-like tyrosin kinase-1):

Test zur Unterstützung der Diagnostik von Präeklampsie in Verbindung mit dem PLGF und anderen diagnostischen und klinischen Informationen. Jährlich kann mit einer Leistungsmenge von etwa 1.216 Testungen gerechnet werden.

- Kat. 055 UKat. 02 Demenzpanel + UKat. 03 Parkinsonpanel:

Für beide Panels wird aus 4ml EDTA-Vollblut genomische DNA extrahiert. Aus der extrahierten DNA wird mit der sogenannten amplifikationsbasierenden Ampliseq-Technologie die jeweilige library erstellt. Die jeweilige library enthält die DNA der zu sequenzierenden Gene. Diese DNA-Fragmente werden dann auf die sogenannten Spheres (Nanopartikel) immobilisiert. Diese DNA-beladenen Spheres werden in weiterer Folge auf die Sequenzierchips geladen. Die eigentliche Sequenzierreaktion erfolgt danach in den Chips direkt am Gerät. Der erste Schritt der Analyse, das sogenannte variant calling erfolgt mittels einer speziellen Software (Variant Caller) am Server des Gerätes. Die Klassifizierung der Variants (die sogenannte Annotation) erfolgt mit der Software IonReporter. Die Bestimmung der clinical significance der gefundenen Variants erfolgt unter Einbeziehung spezieller Datenbanken. Geplante Leistungsmenge/Jahr: 96.

- Kat. 154 UKat. 04 Basophilen Aktivierungstest (BAT):

Herstellung von Verdünnungsreihen von Bienen- und Wespengift sowie der Positiv- und Negativkontrolle. Durchführung des BAT nach Anleitung der Fa. Bühlmann. Messung der Probe am Flowzytometer. Geplante Leistungsmenge/ Jahr: 40.

### 3. Neuanlage einer Kategorie mit Leistungen:

Es erfolgt eine Neuanlage der Kat. 117 „Mykologie: Nachweis von Pilzantigenen mittels Enzymimmunoassays (EIA)“ mit der Leistung „Galactomannan“. Galactomannan ist ein ELISA-Test. Es wird mit einer jährlichen Leistungsmenge von 3.029 gerechnet.

### 4. Umbenennung von Leistungen:

Die Kat. 161 „Laboruntersuchungen bei Stoffwechselerkrankungen: Selektives Screening auf Lysosomale Erkrankungen“ soll umbenannt werden, da die Leistung „Globotriaosylceramide (Harn)“ (Kat. 161, UKat. 6) nicht mehr erbracht wird. Stattdessen kommt der Laborparameter „Lyso-Globotriaosylceramide (Serum)“ zum Einsatz. Es handelt sich hierbei um den gleichen Parameter wie bei der Laborleistung „Globotriaosylceramide (Harn)“. Die einzigen Unterschiede sind, dass nur eine Fettsäure abgespalten wird (daher der Zusatz „Lyso“) und dass der Parameter im Serum gemessen wird. Die Messtechnik und der Aufwand bleiben gleich.

### 5. Entfall von Leistungen:

Die Leistung Halosperm (Kat. 211, UKat. 02) wurde in den vergangenen Jahren KAGes-weit nicht mehr erbracht und wird auch zukünftig nicht mehr durchgeführt werden, weshalb diese Position aus dem Anhang D der Ambulanzgebühren-Verordnung entfallen kann.

### 6. Neuanlagen, Entfall und Umbenennung von Leistungen sowie Tarifvalorisierung:

Die Univ.- Klinik für Blutgruppenserologie und Transfusionsmedizin (UBT) des LKH-Univ. Klinikum Graz hat sämtliche Leistungen der UBT neu kalkuliert. Die Kostensteigerungen beim Betrieb der UBT (geänderte Rahmenbedingungen aufgrund des medizinischen Fortschritts und neue Behandlungsmöglichkeiten aufgrund des Neubaus der UBT) ergeben zum Teil eine deutliche Tarifierhöhung im Vergleich zur Kalkulation 2010 (Datenbasis 2009). Die Punktwerte für die Anstalts- und Arztgebühren der Kat. 200 „Blutgruppenserologie und Transfusionsmedizin“ werden aufgrund der Berechnungen neu festgelegt.

Die Leistungen der Kat. 210 „Gewebetypisierung im Rahmen der Transplantationsmedizin“ werden aktualisiert und neu kalkuliert.