

Erläuterungen

I. Allgemeiner Teil

Eine Wirkungsorientierte Folgenabschätzung kann entfallen (§ 7 Abs. 2 VOWO 2020, LGBL. Nr. 72/2020), denn das vorliegende Regelungsvorhaben enthält ausschließlich die Festlegung kostendeckend ermittelter Tarife.

Anlass und Zweck, Problemdefinition

Gemäß § 79 Abs. 2 Steiermärkisches Krankenanstaltengesetz 2012 (StKAG), LGBL. Nr. 111/2012 in der Fassung LGBL. Nr. 20/2022, sind der für die LKF-Gebühren zur Verrechnung gelangende Eurowert je LKF-Punkt, die Pflegegebühren der allgemeinen Gebührenklasse und die Zuschläge dazu in der Sonderklasse von der Landesregierung festzusetzen und im Landesgesetzblatt kundzumachen. Gemäß § 79 Abs. 3 StKAG sind für alle öffentlichen Krankenanstalten, die nicht Fondskrankenanstalten sind, und für jene Patientengruppen in Fondskrankenanstalten, die nicht über den Gesundheitsfonds Steiermark abgerechnet werden, Pflegegebühren der allgemeinen Gebührenklasse und die Zuschläge dazu in der Sonderklasse durch Verordnung festzusetzen und im Landesgesetzblatt kundzumachen. Dabei sind die Tarife für Pflegegebühren und Zuschläge dazu in der Sonderklasse auf 10 Cent zu runden.

Mit der vorliegenden Verordnung wird gemäß § 79 Abs. 2 StKAG der kostendeckende Eurowert je LKF-Punkt festgesetzt. Zudem werden gemäß § 79 Abs. 3 StKAG die amtlichen Pflegegebühren, welche auf der Grundlage des Wirtschaftsplanes 2024 der Steiermärkischen Krankenanstaltengesellschaft m.b.H. ermittelt wurden, mit Wirksamkeit ab 1. Jänner 2024 festgesetzt.

Die Herleitung der bereinigten Kosten erfolgte analog der Vorjahre unter Berücksichtigung der Ersatzinvestitionen und des im Gesellschafterzuschuss enthaltenen Personalaufwandes. Die Berechnung der Gebühren je ungewichtetem LKF-Punkt wurde der Berechnung der kostendeckenden Pflegegebühren nicht zugrunde gelegt.

Seit 01.01.2019 wird das ambulante Abrechnungsmodell für fondsfinanzierte Krankenanstalten angewendet. Um im ambulanten Bereich eine höhere Kostendeckung zu erzielen, wurde dazu eine teilweise Umschichtung von Mitteln des Landes Steiermark in den ambulanten Finanzierungstopf des Gesundheitsfonds Steiermark vorgenommen. Wie bereits im Vorjahr wurde deshalb der Gesellschafterzuschuss für das Geschäftsjahr 2024 um rund 147 Mio. Euro reduziert und dieser Betrag fließt in den ambulanten Finanzierungstopf des Gesundheitsfonds Steiermark.

Im Planjahr 2024 wurden die Umsetzung der neuen Gehaltsschemata SI, Sia und SII sowie die Anrechnung der Vordienstzeiten berücksichtigt. Weiters sind hohe Aufwandsteigerungen im Bereich der ärztlichen Verantwortung zu verzeichnen und die Pflegetage reduzieren sich KAGes-weit um 5,2 %. Diese Faktoren führen dazu, dass sich die Tarife im Vergleich zum Vorjahr überdurchschnittlich erhöhen.

Im Rahmen der Tarifverhandlungen für das Jahr 2024 konnte zwischen der Steiermärkischen Krankenanstaltengesellschaft m.b.H. und dem Verband der Versicherungsunternehmen Österreichs bzw. den Privaten Krankenversicherungen neben einer Anhebung der Sondergebühren (Arzt- und Anstaltsgebühren) auch eine Anhebung der Zimmerzuschläge in der Sonderklasse ab 1. Jänner 2024 vereinbart werden.

Mit der Verordnung für Pflegegebühren der allgemeinen Gebührenklasse für Leistungen der Tages- bzw. Nachtambulanz an Landeskrankenanstalten, LGBL. Nr. 103/1994, zuletzt in der Fassung LGBL. Nr. 106/2001, wurden bisher Leistungen der Tagesambulanz des LKH Graz II (halbstationäre Einheiten zur tagesklinischen Behandlung) mit Selbstzahlern/nicht sozialversicherten Personen abgerechnet. Seit dem Jahr 2019 werden die ehemals halbstationären Behandlungen aus dem stationären LKF-Modell bei gleicher Versorgung ausschließlich mit dem ambulanten LKF-Modell abgerechnet. Die Fallführung erfolgt daher nicht mehr stationär/tagesklinisch. Somit sind die Tarife der diesbezüglichen Verordnung nicht mehr abrechenbar, weshalb diese Verordnung aufzuheben ist. Innerhalb der KAGes besteht nun die Notwendigkeit einer Pflegegebühr für ambulante Tagesbehandlungen für Selbstzahler/nicht sozialversicherte Personen. Für die Herleitung der Tarife wurden die LKF-Punkte lt. LKF-Modell 2024 mit dem ambulanten LKF-Punktwert (Planwert) multipliziert. Bei den vorgeschlagenen Tarifen wurde der GSB-Aufschlag berücksichtigt.

Ziel

- Sicherung der Kostendeckung von Tarifen
- Anpassung der Rechtslage an das aktuell verwendete Verrechnungsmodell für Leistungen der Tagesklinik des LKH Graz II

Inhalt

- Festlegung kostendeckend ermittelter Tarife
- Aufhebung der Verordnung über die Pflegegebühren der allgemeinen Gebührenklasse für die Leistungen der Tages- bzw. Nachtklinik an Landeskrankenanstalten

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 gem. § 79 Abs. 3 StKAG den Ärztevertretungen Gelegenheit zur Stellungnahme zu geben.

Finanzielle Auswirkungen auf den Landeshaushalt und andere öffentliche Haushalte

Die beabsichtigte Regelung hat voraussichtlich keine Auswirkungen.

II. Besonderer Teil

Zu § 1 und § 2:

Der Eurowert je LKF-Punkt wird ab dem Jahr 2024 für die Landeskrankenanstalten festgesetzt.

Zu § 3:

Die kostendeckend ermittelten Pflegegebühren der Allgemeinen Gebührenklasse für Landeskrankenanstalten pro Pflagegetag werden mit Wirkung vom 1. Jänner 2024 festgesetzt.

Im LKH-Univ. Klinikum Graz steigt der Tarif für die kostendeckenden Pflegegebühren um 23,01 %. Der Personalaufwand erhöht sich um 16,38 % und die ärztliche Verantwortung um 8,7 %. Weiters kommt es zu einem Rückgang der Pflagegetage um ca. 2 %.

Der Tarif für die kostendeckenden Pflegegebühren in den übrigen LKH (mit Ausnahme der Abteilungen für Psychiatrie sowie der Abteilung für Forensik am LKH Graz II) steigt im Vergleich zum Vorjahr um 26,88 %. Der Personalaufwand steigt um rund 17,49 % und die ärztliche Verantwortung um rund 17,3 %. Zusätzlich kommt es zu einem Rückgang der Pflagegetage um ca. 10 %.

Im LKH Graz II, Abteilungen für Psychiatrie sowie Abteilung für Forensik, steigt der Tarif für die kostendeckenden Pflegegebühren 34,20 %. Der Personalaufwand erhöht sich um 31,41 % und die Pflagegetage sinken um 2,8 %.

Zu § 4:

Die Erhöhung der Zuschläge zu den Pflegegebühren der Allgemeinen Gebührenklasse in der Sonderklasse erfolgt auf Basis der Verhandlungen mit dem Verband der Versicherungsunternehmen Österreichs bzw. der Privaten Krankenversicherungen.

Zu § 5:

Mit der Verordnung für Pflegegebühren der allgemeinen Gebührenklasse für Leistungen der Tages- bzw. Nachtambulanz an Landeskrankenanstalten, LGBL Nr. 103/1994, zuletzt in der Fassung LGBL Nr. 106/2001, wurden bisher Leistungen der Tagesambulanz des LKH Graz II (halbstationäre Einheiten zur tagesklinischen Behandlung) mit Selbstzahlern/nicht sozialversicherten Personen abgerechnet. Seit dem Jahr 2019 werden die ehemals halbstationären Behandlungen aus dem stationären LKF-Modell bei gleicher Versorgung ausschließlich mit dem ambulanten LKF-Modell abgerechnet. Die Fallführung erfolgt daher nicht mehr stationär/tagesklinisch. Somit sind die Tarife der diesbezüglichen Verordnung nicht mehr abrechenbar. Innerhalb der KAGes besteht nun die Notwendigkeit einer Pflegegebühr für ambulante Tagesbehandlungen für Selbstzahler/nicht sozialversicherte Personen. Für die Herleitung der Tarife wurden die LKF-Punkte lt. LKF-Modell 2024 mit dem ambulanten LKF-Punktewert (Planwert) multipliziert. Bei den vorgeschlagenen Tarifen wurde der GSB-Aufschlag berücksichtigt.

Zu § 6 und § 7:

Das Inkrafttreten der gegenständlichen Verordnung und das Außerkrafttreten der derzeit geltenden Verordnung sowie der Verordnung für Pflegegebühren der allgemeinen Gebührenklasse für die Leistungen der Tages- bzw. Nachtambulanz an Landeskrankenanstalten werden geregelt.