

Benjamin Kneihls

Gesundheitsreform 2005 – Neue Entscheidungsstrukturen und Finanzierungsströme

I. Entscheidungsstrukturen

A. Landesgesundheitsfonds und Gesundheitsplattform

B. Bundesgesundheitsagentur und Bundesgesundheitskommission

C. Verfassungsfragen

1. Weder Selbstverwaltung noch Staatsverwaltung
2. Ausgliederung
3. Legalitätsprobleme

II. Finanzierungsströme

A. Vom Bund zur BGA

B. Von der SV zur BGA

C. Von der BGA zu den LGF

D. Verfassungsfragen

1. Umverteilung?
2. Leistungsangebot und Gewährleistungspflichten des Staats?
3. Einbeziehung der Ambulanzen in die Bedarfsprüfung nach dem KAG?
4. Zweckmäßigkeit, Sparsamkeit, Effizienz?

Thesen:

1. Die BGA und die LGF sind keine Einrichtungen der Selbstverwaltung (VfSlg 17.023/2003). Sie sind aber auch keine nachgeordneten Dienststellen des Bundes und der Länder.
2. Mangels einer spezifischen verfassungsrechtlichen Grundlage, wie sie das UOG 1993 für die Universitäten enthält (VfSlg 17.101/2004), bleibt daher nur die Annahme, dass es sich um einen Fall der Ausgliederung handelt, der anhand der dafür entwickelten Kriterien zu beurteilen ist.
3. Dabei ist es schon fraglich, ob die Bereitstellung der notwendigen Einrichtungen zur Versorgung der Bevölkerung mit den Leistungen der Krankenhausmedizin überhaupt ausgliederbar ist.
4. Jedenfalls wird in der BGA und den LGF hoheitlich ermittelt, geplant und verteilt. Ein klarer Weisungszusammenhang zur Bundesministerin bzw zu den Landesregierungen ist daher nach der ständigen Judikatur des VfGH unverzichtbar.
5. Allerdings sind die Regeln über die Besetzung der BGK und die Beschlussfassung dort so unklar, dass sie nicht auf die Frage geprüft werden können, ob sie ein solches Weisungsrecht nun tatsächlich vorsehen.
6. Die nach VfSlg 17.172/2004 verfassungsrechtlich verbotene Einbeziehung aller Riskengemeinschaften in eine gemeinsame Riskengemeinschaft, die zu einer unsachlichen Umverteilung von Lasten führt, bleibt auch dann gleichheitswidrig, wenn sie sich hinter einem Algorithmus oder hinter einer nicht weiter begründeten zahlenmäßigen Festlegung versteckt.
7. Weder die Art 15a-Vereinbarung noch das ASVG schaffen befriedigende Perspektiven für die Erfüllung grundrechtlich geforderter Mindeststandards hinsichtlich der Privatsphäre, des Lebensrechts und der Patientenautonomie.
8. Nach der Logik der neuen Rechtslage müsste es nun auch zulässig sein, Spitalsambulanzen in die Bedarfsprüfung nach dem KAKuG einzubeziehen.
9. Es ist fraglich, ob die Einrichtung eines Gremiums, das ministerielle Entscheidungen fällt und Bundesgelder verteilt, den Grundsätzen der Zweckmäßigkeit, Sparsamkeit und Effizienz gerecht wird.