

An den  
Präsidenten des Südtiroler Landtages  
Herrn Dr. Josef Noggler  
Bozen

Bozen, den 11. September 2019

## **Ersetzungsantrag zum Beschlussantrag Nr. 151/19**

### **Rückvergütung für indirekte Gesundheitsbetreuung – stärkere Einbindung der Privatmedizin in den Landesgesundheitsdienst**

Das Südtiroler Gesundheitssystem steht vor großen Herausforderungen. Während einige Probleme, wie der Fachärztemangel und die überlangen Wartezeiten, einem europaweiten Trend entsprechen, sind andere - wie etwa die mangelnde Zweisprachigkeit und die damit einhergehende Aushöhlung des ethnischen Proporztes im öffentlichen Gesundheitswesen - Südtirol-spezifischer Natur. Allesamt haben die Probleme im öffentlichen Gesundheitswesen aber eines gemeinsam: Die Ursachen liegen in einem überlasteten System.

Eine stärkere Einbindung der Privatmedizin in den Landesgesundheitsdienst kann wesentlich zur Entlastung der öffentlichen Einrichtungen im Südtiroler Sanitätsbetrieb beitragen. Voraussetzung dafür ist ein einkommensunabhängiger Ausbau der Rückvergütungen für alle Bürgerinnen und Bürger. Damit können die Krankenhaus-Ambulanzen entlastet sowie OP- und Ambulanz-Wartezeiten reduziert werden. Gleichzeitig werden die freie und persönliche Arztwahl und die Aussicht auf eine medizinische Behandlung in der Muttersprache im Sinne der Patienten gestärkt.

In Südtirol wurde und wird die stärkere Einbindung der Privatmedizin von einigen politischen Akteuren als Konkurrenz oder gar in Rivalität zum öffentlichen Gesundheitsdienst und als Auslöser für eine „Zweiklassenmedizin“ gesehen. Diese ist nur dann der Fall, wenn Bürgerinnen und Bürger aufgrund ihres Einkommens und wirtschaftlichen Situation nicht gleichberechtigt Zugang zu öffentlich finanzierten Rückvergütungen haben.

Wer eine Ungleichbehandlung oder ungleiche Voraussetzungen beim Zugang zu medizinischen Einrichtungen und Diensten ablehnt, muss gerade die gegenwärtige Situation in Südtirol verändern, die bereits einer Zweiklassenmedizin entspricht. Aufgrund der derzeitigen Einschränkungen haben nur Südtiroler mit sehr geringem Einkommen (laut Einheitlicher Einkommens- und Vermögenserklärung - EEEVE) die Möglichkeit die Privatmedizin zu nutzen oder eben sehr wohlhabende Bevölkerungsgruppen, die auf eine Rückerstattung verzichten können. Obwohl in Südtirol der sogenannte Mittelstand mit seiner hohen Steuerleistung am meisten zur Finanzierung unseres Gesundheitssystem beiträgt, hat dieser große Teil der Bevölkerung derzeit wenig bis keine Wahlmöglichkeit, die Privatmedizin in Anspruch zu nehmen.

Die derzeitige Rückvergütungsregelung erweckt unwillkürlich den Eindruck, als werde die Privatmedizin in Südtirol nicht als vollwertiger und ergänzender Teil des öffentlichen Gesundheitssystems akzeptiert – was im klaren Gegensatz zur Auffassung des Gesetzgebers steht.

Die Rechtsordnung sieht bereits heute vor, dass akkreditierte private Dienstleister einen integrierenden Bestandteil des Landesgesundheitsdienstes bzw. des Servizio sanitario nazionale darstellen (Art. 8-bis gv.D. 502/1992, Art. 1 Abs. 4 LG 3/2017, Art. 33 und 34 LG 7/2001).

Gegenwärtig decken private Dienstleister in Südtirol lediglich knappe acht Prozent der Gesundheitsleistungen ab (2,6 % rein private Anbieter, 5,1 % konventionierte private Anbieter). In anderen Regionen Italiens wie der Lombardei (40 % Anteil der Privaten), ist die Einbindung der Privaten um ein Vielfaches höher.

Mit einer besseren, sozial verträglicheren Rückvergütungsregelung und einer stärkeren Einbindung der Privatmedizin in den Landesgesundheitsdienst wird folgenden Problemen entgegengewirkt:

- 1. Ärztemangel und überlange Wartezeiten:** Es wird immer schwieriger, die vielen offenen Stellen im öffentlichen Gesundheitsdienst zu besetzen. Die anstehende Pensionierungswelle von Fachärzten verschärft die Problematik.

Zudem stöhnt Südtirols Gesundheitswesen unter überlangen Wartezeiten, sowohl für fachärztliche Visiten als auch für Eingriffe und Operationen. Wie Untersuchungen der Verbraucherzentrale zeigen, steigt die durchschnittliche Wartezeit proportional zur Größe des Krankenhauses. Während im Krankenhaus Bozen die tatsächliche Wartezeit für eine Facharztvisite im Schnitt rund 80 Tage beträgt, ist sie mit knapp über 30 Tagen im Kleinkrankenhaus Sterzing am kürzesten (Stand September 2017).

Die Einbindung des breiten, meist hochqualitativen Angebotes durch den privaten Sektor ist ein Weg, die an Überlastung und Fachärztemangel leidenden Abteilungen und Dienste in den öffentlichen Krankenhäusern zu entlasten. Durch eine gesteigerte Kosten- und Personaleffizienz werden die am stärksten überlasteten Abteilungen durch die Kooperation mit privaten Anbietern entlastet. Eine Verringerung der Wartezeiten zum Wohle der Patienten hat oberste Priorität.

Die Rückvergütung der nachgewiesenen Kosten hat sich weitgehend an den Finanzierungs- und Preistabellen des öffentlichen Gesundheitswesens zu richten, um die Wahlfreiheit für eine private Behandlung möglichst vielen Bürgerinnen und Bürger zu ermöglichen.

- 2. Mangelnde Zweisprachigkeit:** Angesichts des akuten Personalmangels in öffentlichen Spitälern wurden in Südtirol in den letzten Jahren hunderte Ärzte und Krankenpfleger mittels befristeter Arbeitsverträge auch ohne Zweisprachigkeitsnachweis angestellt. Dies führt zu Verständigungsschwierigkeiten zwischen Patienten und medizinischem Personal und stellt, falls diese zu falschen Diagnosen und Behandlungen führen, mitunter sogar eine Gefahr für die Sicherheit der Patienten dar.

Im Gegensatz zu konventionierten Kliniken gilt im Rahmen des Rückvergütungssystems für die privaten Erbringer von Gesundheitsleistungen keine Zweisprachigkeitspflicht (siehe derzeit Art. 39 Abs. 4 LG 7/2001), da es handelt es sich nicht um eine Behörde oder eine öffentliche Einrichtung handelt. Dadurch könnten beispielsweise private Fachärzte und Pflegekräfte, die nicht oder noch nicht im Besitz eines Zweisprachigkeitsnachweises sind, in privaten Einrichtungen arbeiten. Durch eine verstärkte Kooperation mit diesen Anbietern hätten Patienten somit eine echte Wahlfreiheit zwischen einer öffentlichen und einer privaten Behandlung, wobei sich viele für die private Dienstleistung in ihrer Muttersprache entscheiden werden und damit die öffentlichen Strukturen entlasten.

- 3. Wiedereingliederung von pensioniertem Arztpersonal in den Privatsektor:** Ende 2019 laufen im öffentlichen Dienst mehr als 140 Werkverträge mit Ärzten aus. Darunter sind zirka 45 Pensionisten, welche nicht mehr erneuert werden können.

Durch eine stärkere Integration der Privatmedizin werden viele dieser Ärzte aufgefangen und tragen somit zu einem größeren medizinischen Angebot im Land bei.

Eine der Voraussetzungen für eine stärkere Einbindung der Privatmedizin ist es, die für die Spesenrückerstattung und Überwachung der Leistungsstandards erforderlichen Auflagen bürokratisch möglichst einfach zu gestalten. Nur so kann bei privaten Dienstleistern auch genügend Interesse im Sinne des öffentlichen Gesundheitssystems geweckt werden.

Dies vorausgeschickt

**verpflichtet**

der Südtiroler Landtag die Landesregierung

1. Zu prüfen wie weit die Rückvergütung an Bürgerinnen und Bürger für indirekte Gesundheitsbetreuung durch private Kliniken und Fachärzte im Rahmen des Landesgesundheitsdienstes geleistet werden kann.
2. Eine Rückvergütung für indirekte Gesundheitsbetreuung durch private Kliniken und Fachärzte begünstigten Bürgerinnen und Bürgern möglichst unabhängig von ihrem Einkommen zur Verfügung zu stellen.
3. Die Akkreditierung privater Kliniken und privater Fachärzte so weit wie möglich zu entbürokratisieren und zu vereinfachen.

L.Abg. Andreas Leiter Reber

L.Abg. Ulli Mair