

Die Neuordnung des Gesundheitswesens

Rotary Club Brixen

25. September 2007

Landesrat Dr. Richard Theiner



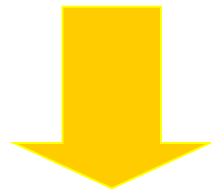
Herausforderungen im Gesundheitswesen in Europa

- Demographische Entwicklung
- Zunahme von chronischen Krankheiten
- Neue Diagnose- und Heilverfahren
- Neue teurere medizinische Geräte
- Patient ist zunehmend „informiert“

Herausforderungen im Gesundheitswesen in Europa

Beispiel:

23% der Patienten sind
chronisch Kranke



nehmen mehr als **70%** der **Mittel**
in Anspruch

Was tun Andere in Europa?

- Privatisierung des Gesundheitswesens und de facto eine Zwei-Klassen-Medizin
- Einschränkung des medizinischen Angebots für ältere Menschen in England oder Holland.
- Schließung von Krankenhäusern in verschiedenen italienischen Regionen und deutschen Bundesländern in den letzten Jahren

Was tun Andere in Europa?

Im Veneto wurden beispielsweise seit 1990 insgesamt

- 12 Akutkrankenhäuser geschlossen oder umgewandelt



Maßnahmen für ein modernes Südtiroler Gesundheitswesen

- Wir wollen keine Reduzierung des medizinischen Angebots, keine Schließung von Krankenhäusern und keine Zwei-Klassen-Medizin!

Daher

- Neuordnung des Gesundheitswesens
Landesgesetz Nr. 9 vom 2.10.2006

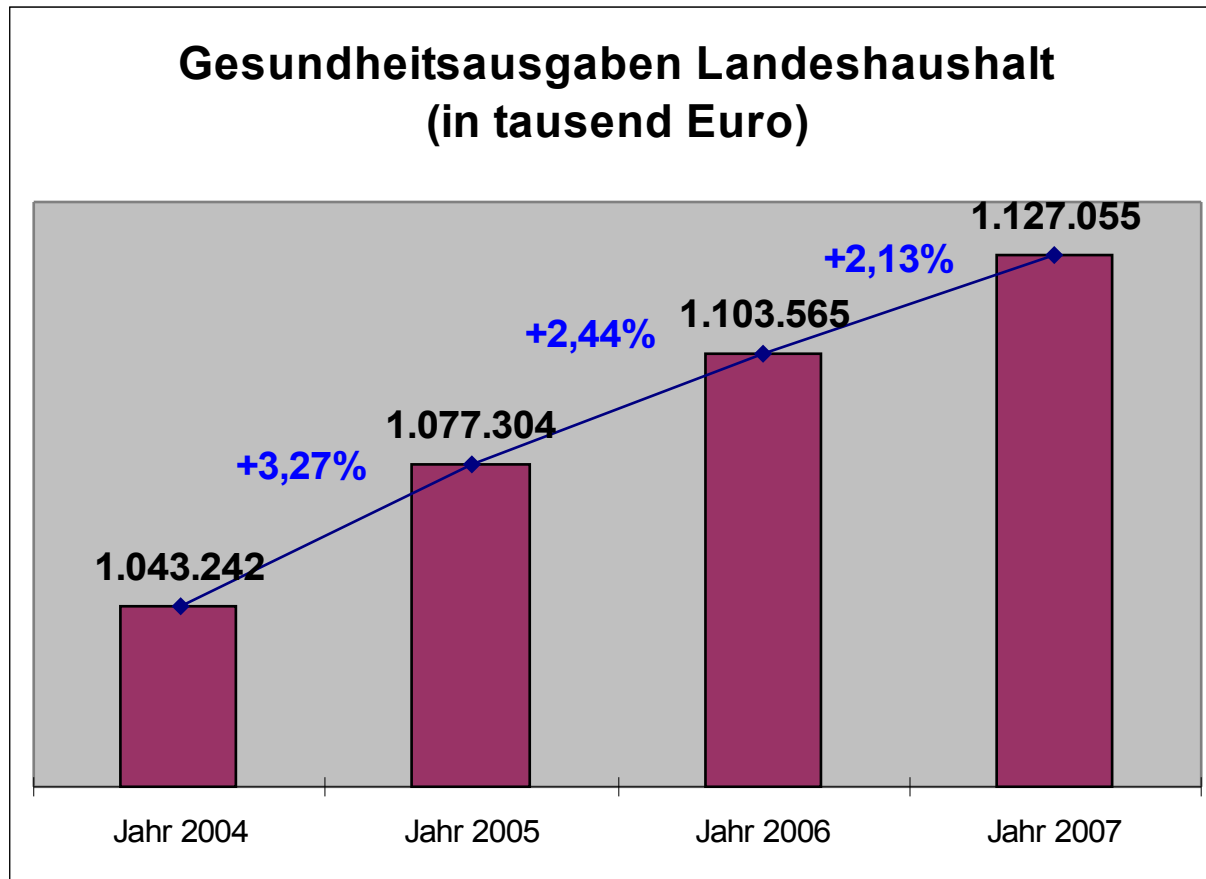
Was erwarten wir uns von der Neuordnung?

- Die Leistungen müssen für alle gleichermaßen zugänglich sein;
- Die Leistungen müssen in vergleichbarer, einwandfreier Qualität erbracht werden;
- Wesentliche Betreuungsstandards (LEA) garantieren
- Zusätzliche Leistungen nach Möglichkeit

Was erwarten wir uns von der Neuordnung

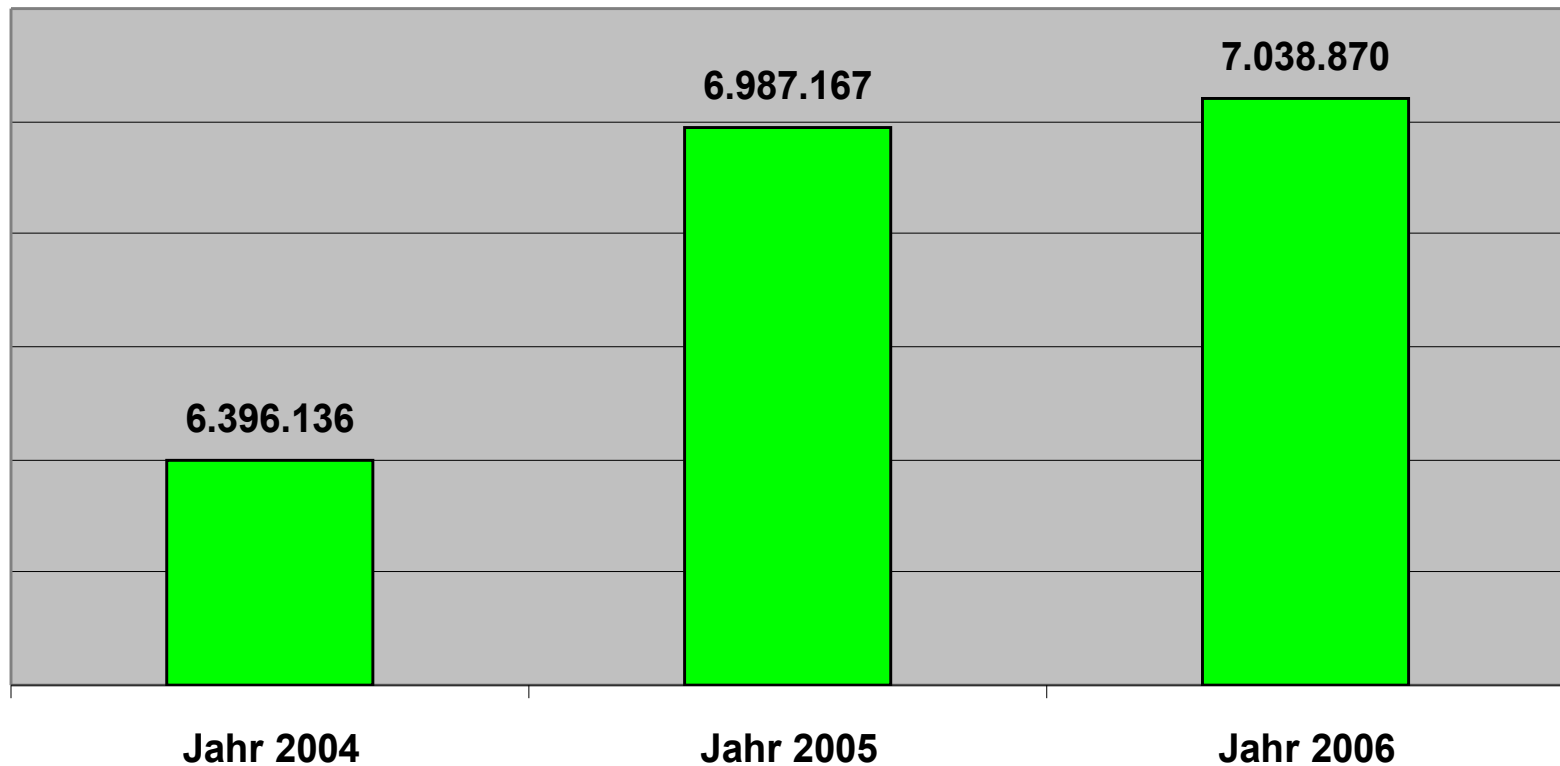
- Moderne, effiziente Betriebsorganisation (Einkauf, EDV, Personal, Steuerung)
- Die Finanzierbarkeit muss gesichert sein.
- Optimierung der medizinischen Leistungen durch klinische Reform;

Finanzierbarkeit gewährleisten

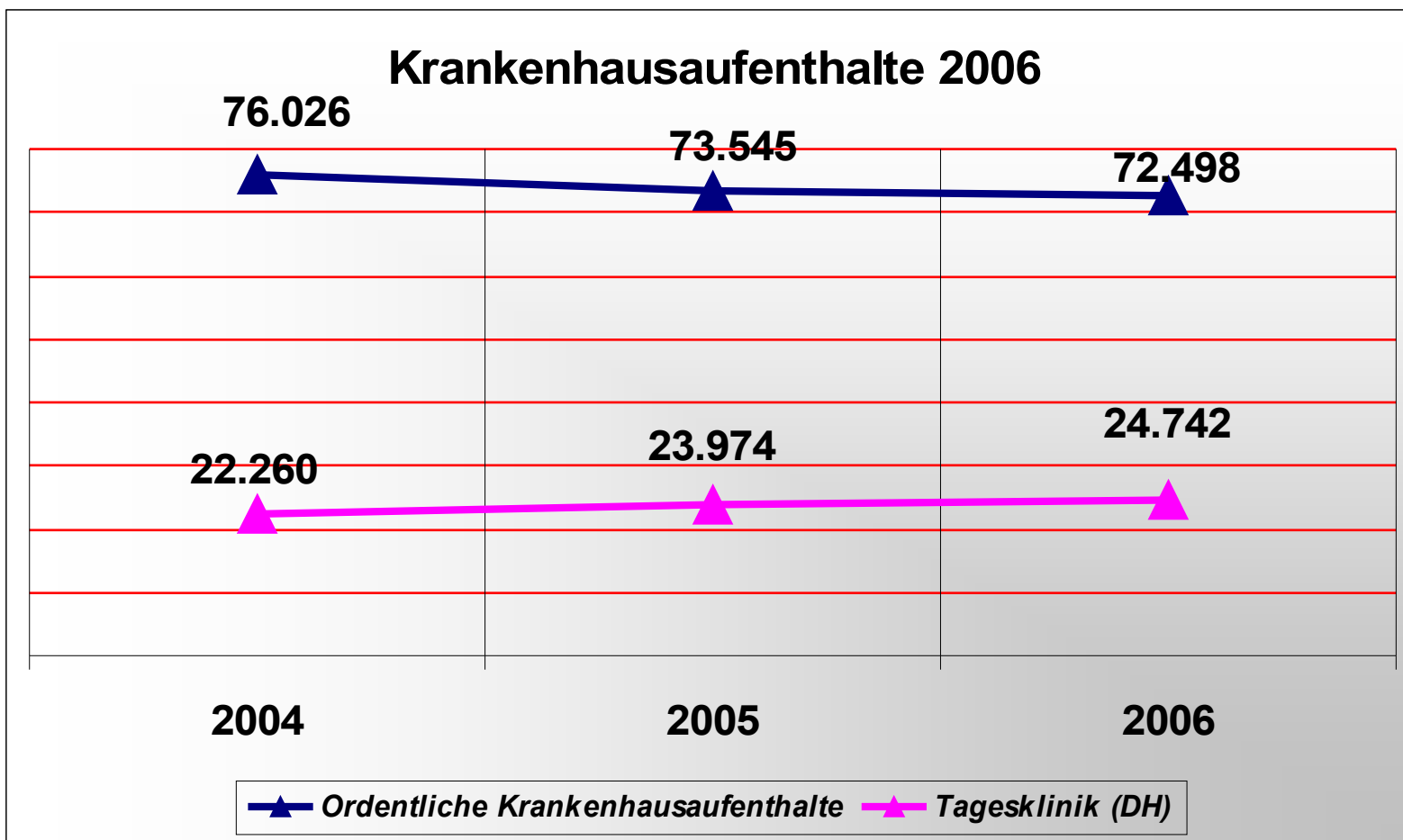


Leistungen Gesundheitswesen

Ambulatorische fachärztliche Leistungen

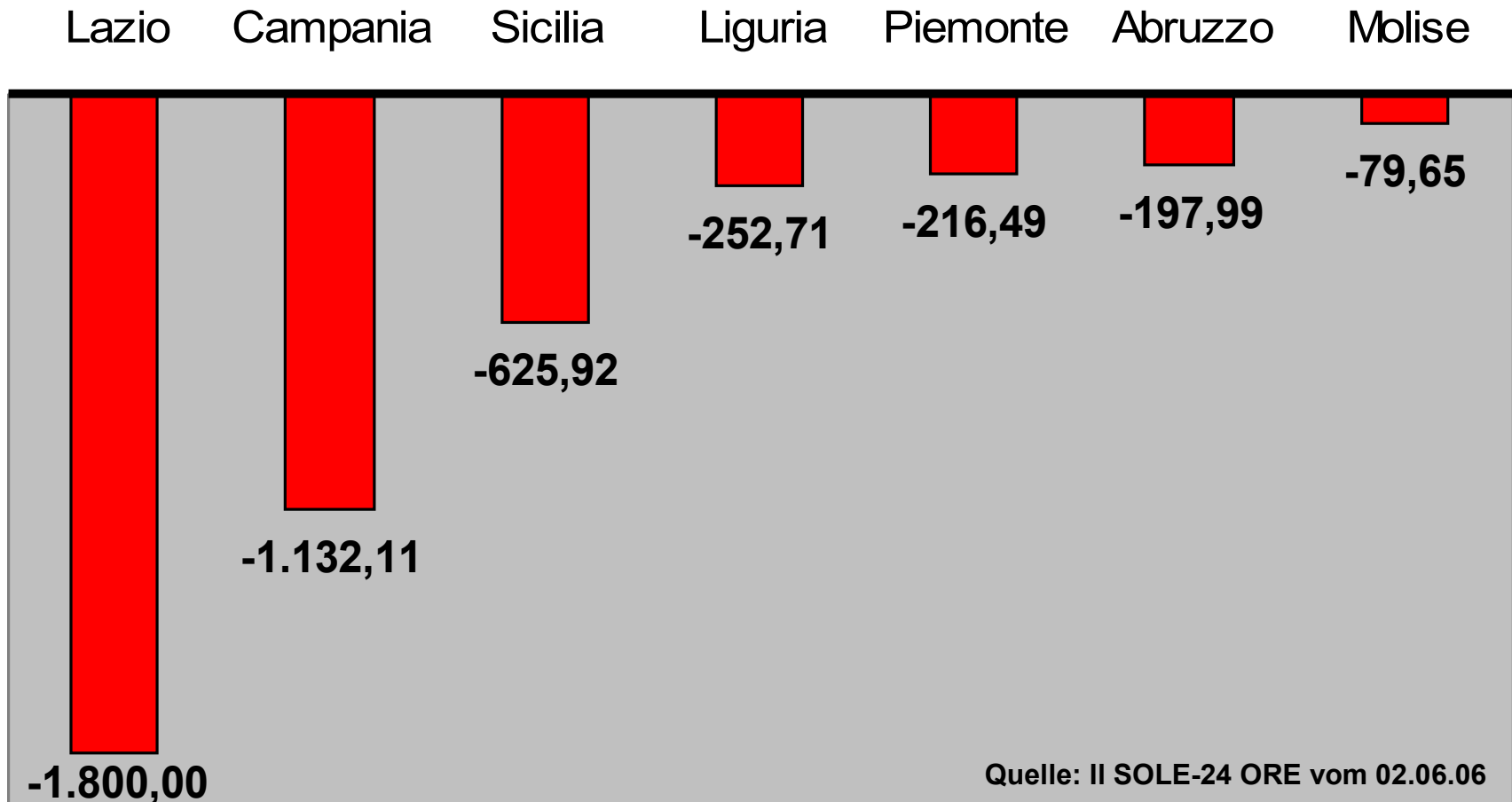


Leistungen Gesundheitswesen



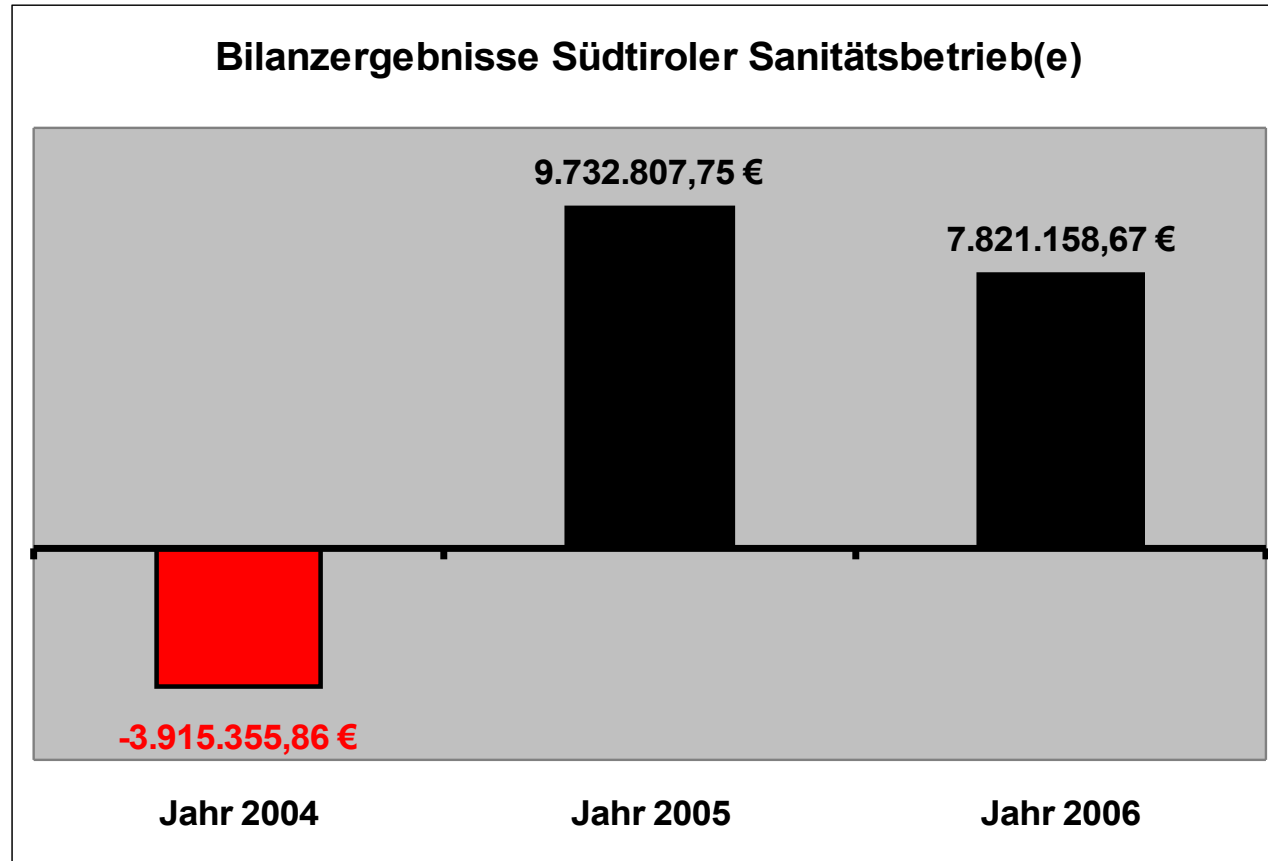
Defizit im Gesundheitswesen 2005

Angaben in Millionen Euro



Quelle: II SOLE-24 ORE vom 02.06.06

Finanzierbarkeit gewährleisten



Moderne, effiziente Betriebsorganisation

- **Südtiroler Sanitätsbetrieb(e) seit dem Jahr 2005 positive Betriebsergebnisse!**
- **Gründe:**
 - Einsatz der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter
 - Gute Betriebsführung
 - Neue Managementmethoden: Präzise Zielvereinbarungen, Kostencontrolling, Balanced Scorecard

Moderne, effiziente Betriebsorganisation

- Ernennung der landesweit Verantwortlichen für die strategisch wichtigen Bereiche (EDV wird noch folgen) :
 - Personal (Dr. Kirchler – Bruneck)
 - Controlling (Dr. Marsoner – Meran)
 - Leistungsbereich (Dr. Reinstaller – Brixen)
 - Einkauf (Dr. Amaduzzi – Meran)
 - Ökonomat (Dr. Martinolli – Bozen)
 - technischer Bereich (Ing. Sebastiani – Brixen)
 - Medizintechnik (Ing. Menegazzo – Bozen)
 - Buchhaltung (Dr. Abram – Bozen)
 - Kommunikation (Dr. Raffl – Meran)

Moderne, effiziente Betriebsorganisation

Führungspositionen in
der **Verwaltung** der
Sanitätsbetriebe
am 31.12.06

- vorgesehene Stellen **124**
- tats. besetzte Stellen **99**

Führungspositionen
am 31.12.07

- tats. besetzte Stellen **90**

Neuordnung des Gesundheitswesens

- Ein Südtiroler Sanitätsbetrieb seit 1.1.2007
- Ein Sanitätsbetrieb – der erste Schritt der Neuordnung!
- Die Neuordnung - ein kontinuierlicher, auf lange Sicht angelegter Weg!

Die klinische Reform

- **Landeskommission für die klinische Neuordnung und Entwicklung des Südtiroler Gesundheitsdienstes (seit 4. Mai 2007 eingesetzt)**
- **Einbindung aller wichtigen Partner und Gruppen im Gesundheitswesen.**

Landeskommission für die klinische Reform

- **Definition von landesweit einmaligen Abteilungen, Diensten und Strukturen**
(Landesweite Bezugszentren für das jeweilige Fachgebiet)
- **Definition von Referenzzentren**
(Hohe Kompetenz in Diagnose, Therapie, Nachbehandlung)
- **Dienst für Komplementärmedizin**

Wartezeiten für fachärztliche Leistungen

- **dringende Leistungen** (innerhalb 24 Stunden)
- **vorrangige Leistungen** (innerhalb 8 Tage)
- **aufschiebbare, programmierbare Leistungen** (innerhalb 180 Tagen) – spezifische Projekte für Wartezeiten über 90 Tage

Für dringende und klinisch, vorrangige Leistungen gibt es in Südtirol KEINE Wartezeiten.

Wartezeiten für fachärztliche Leistungen

- Die Wartezeiten für die aufschiebbaren Leistungen liegen in Südtirol größtenteils unter den nationalen Werten.
- Engpässe gibt es in Südtirol in manchen Gebieten der Gynäkologie, der Orthopädie (z.B. Hüftprothesen), der Radiologie (allerdings nur in einigen wenigen Bereichen), der Dermatologie, Urologie und insbesondere dem REHA Bereich.
- Maßnahmenplan zur Reduzierung der Wartezeiten:
 - definitive Abschaffung der geschlossenen Wartelisten
 - Einführung Höchstwartezeiten für Befunde
 - bessere Abstimmung und Organisation der Termine in den Ambulatorien

Wartezeiten für fachärztliche Leistungen

- Für Unmut sorgen die Wartezeiten in den Ambulatorien der Krankenhäuser.
- Auftrag an den Südtiroler Sanitätsbetrieb dass in der Regel kein Patient länger als 30 Minuten vor einer Untersuchung warten muss.

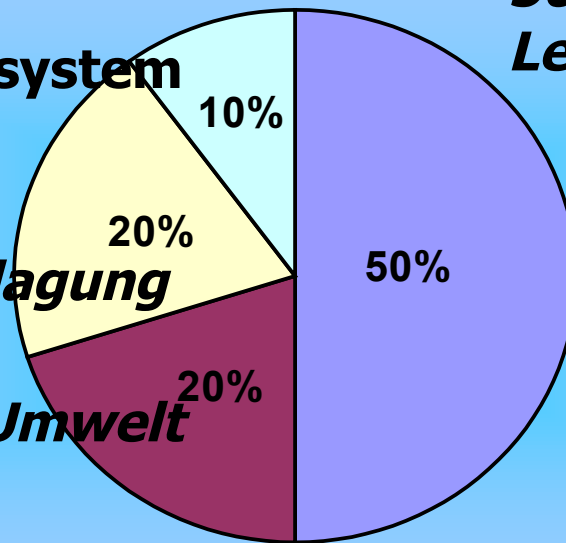
Eigenverantwortung stärken



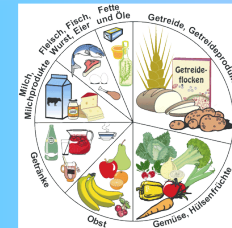
10% Gesundheitssystem

20% *genetische Veranlagung*

20% *Umwelt*



50%
Lebensstil



Neuordnung des Gesundheitswesens – für ein modernes, leistungsfähiges und finanzierbares zukünftiges Gesundheitswesen in Südtirol

Vielen Dank für Aufmerksamkeit!

Landesrat Dr. Richard Theiner