

In Erfüllung des § 10 Abs. 4 NÖ Gesundheits- und Sozialfonds- Gesetzes erfolgt seitens des Geschäftsführers Bereich Gesundheit nachstehender, nach Abteilungen gegliederter

## Tätigkeitsbericht des Jahres 2002

### Bereich Gesundheit

Im Jahr 2002 wurden insgesamt 8 Sitzungen des Ständigen Ausschusses und 4 Sitzungen der Fondsversammlung sowie 3 Arbeitssitzungen in Vorbereitung zu den Sitzungen des Ständigen Ausschusses vorbereitet und abgehalten.

Als Schnittstelle für das Land Niederösterreich zum Bund, erfolgte – insbesondere im Rahmen der Erarbeitung von LKF-Systemänderungen ab dem Jahr 2002 - eine Teilnahme an den Arbeitskreisen des Bundes, insbesondere in den Bereichen Intensiv, LKF sowie LKF-Nachkalkulation sowie weiters an den Arbeitsgruppen für Strukturveränderungen, Gesundheitsplanung, Dokumentation und Datenqualitätssicherung.

Im 2. Halbjahr 2001 hatte der NÖGUS, Bereich Gesundheit, den Vorsitz bei den Sitzungen der Länderexperten zur Beratung über Fragen zur Krankenanstaltenfinanzierung inne. In den betreffenden Sitzungen wurde im Speziellen über die Verrechnung ausländischer sozialversicherter Patienten, über eine außerplanmäßige Änderung des Österreichischen Großgeräteplanes im Bereich von CT-Geräten sowie über spezielle Problembereiche in Vorbereitung zu der Bundesstrukturkommissionssitzung im Dezember 2001 beraten.

Weiters hat eine intensive Mitarbeit bei den Sitzungen der ARGE der Kaufmännischen Direktoren, der Pflegedirektoren, Ärztlichen Direktoren sowie der Schuldirektoren stattgefunden. Darüber hinaus erfolgte die Teilnahme an der Qualitätssicherungskommission des Landes Niederösterreich.

Die Geschäftsstelle des Niederösterreichischen Gesundheits- und Sozialfonds, Bereich Gesundheit, wurde im Jahr 2002 intern umgestaltet und neu orientiert. Im Zuge dessen waren strukturelle und personelle Veränderungen notwendig.

Um den Aufgabenstellungen für die kommenden Jahre besser entsprechen zu können, wurde der Aufgabenbereich der früheren Abteilung Planung und Organisation im Zuge der strukturellen Veränderungen der Geschäftsstelle im Jahr 2002 wie folgt neu verteilt:

- In der neu geschaffenen Stabsstelle Strategische Planung werden die systemischen und strategischen Entwicklungsaufgaben für das Krankenanstalten- und Gesundheitswesen bearbeitet,



## Juristischer Aufgabenbereich

Der Schwerpunkt der juristischen Tätigkeit liegt in der rechtlichen Betreuung der NÖGUS - internen Abteilungen und umfasste im Jahr 2002 folgende Tätigkeiten:

- die Abfassung von Verträgen, z.B.: Vertrag über die Wartung der Software; Vertrag mit der Arbeitsgemeinschaft Consilium über die Vorstudie zum Themenbereich "Umfassende Gesundheitsversorgung NÖ"; außergerichtlicher Vergleich aus dem Werkvertrag mit der Firma Med News Toman Rom OEG bzgl. Image- und Werbekampagne für den Pflegeberuf und die Gesundheits- und Krankenpflegeschulen an den NÖ Fondskrankenanstalten; Fördervereinbarungen mit den Firmen Guidant, Biotronik und Medtronic;
- die rechtliche Prüfung von Vereinbarungen und Richtlinien, wie z.B.: Darlehensanbote an Rechtsträger der NÖ Fondskrankenanstalten; diverse Vertragsbedingungen; Voranschlagsrichtlinie 2003; Adaptierung der Richtlinie für die Auflösung von Rücklagen für Investitionen und Betrieb der NÖ Fondskrankenanstalten; Schulförderungsrichtlinie 3. Novelle
- die rechtliche Beratung und Unterstützung der NÖGUS-internen Abteilungen bei der Aufbereitung und Durchführung von diversen Projekten: z.B. beim Palliativprojekt, Dialyseprojekt, diversen Studien, technischen Richtlinien, usw.
- die Aufbereitung von Agenden für die Sitzungen des Ständigen Ausschusses und der Fondsversammlung, beispielsweise die Änderung der Geschäftsordnungen, Status über gerichtsanhängige Verfahren, Verträge zur Genehmigung.
- rechtliche Unterstützung in arbeitsrechtlichen Belangen im internen Bürobetrieb.
- Koordination und Kooperation mit Rechtsanwälten und den betrauten Abteilungen beim Amt der NÖ Landesregierung in gerichtshängigen Verfahren, z.B. in der Causa Dipl.-Ing. Mössner gegen das Land NÖ - welches im Jahr 2002 nach Ausschöpfung des Rechtsweges zu Ungunsten des Landes NÖ beendet worden ist - mit RA Dr. Hermann und der Abteilung Landesamtsdirektion/Rechtsbüro; in der Causa "Klagen diverser Spitalsärzte gegen Rechtsträger auf nicht geleistetes Feiertagsentgelt" mit Rechtsanwalt Dr. Kloiber.
- Verfassung einer Äußerung an den Verfassungsgerichtshof sowie einer umfangreichen Stellungnahme an die Abteilung Sanitäts- und Krankenanstaltenrecht beim Amt der NÖ Landesregierung in der auf Art. 144 B-VG gestützten Beschwerde der Landeshauptstadt St. Pölten an den Verfassungsgerichtshof gegen den Bescheid der NÖ Landesregierung vom 25. Juni 2002, mit welchem der Rechnungsabschluss 2001 des Krankenhauses St. Pölten gem. § 25 Abs. 4 NÖ Krankenanstaltengesetz 1974, LGBl. 9440-17 genehmigt worden ist.

Betreffend die Durchführung von Gesetzesnovellierungen stand die Novelle zum NÖ Spitalsärztegesetz (NÖ SÄG) im Vordergrund. Diesbezüglich erfolgte eine intensive Mitarbeit zur Klarstellung und authentischen Interpretation bis hin zum Beschluss des NÖ SÄG durch den NÖ Landtag.

Darüber hinaus wurden zu diversen das Gesundheits- und Sozialwesen betreffenden Gesetzes- und Verordnungsentwürfen sowie diversen Anfragen seitens des Amtes der NÖ Landesregierung begutachtende Stellungnahme abgegeben, wie beispielsweise zu: NÖ KAG; Gesundheitstelematikgesetz; NÖ Gemeinde-Rettungsdienstgesetz; NÖ Rettungsdienstbeitragsverordnung, Verordnung über die Mitwirkung der Bundesrechenzentrum GmbH bei der Durchführung des § 135a ASVG; Anfragen bzgl. Verpflichtung zur Dienstgeberbeitragsleistung der Gesundheits- und Krankenpflegeschulen; Energieabgabenvergütungsgesetz / Rückersätze für Krankenanstalten; Mitfinanzierung des IVF-Fonds durch Träger der Krankenfürsorgeeinrichtungen.

Des weiteren wurden die Übernahmeverhandlungen betreffend die NÖ Fonds-krankenanstalt Baden durch das Land Niederösterreich in beratender Funktion begleitet.

Ebenso wurden auch Auskünfte und Stellungnahmen an Vertreter von NÖ Fonds-krankenanstalten auf Grund von Anfragen gegeben, beispielsweise zu datenschutzrechtlichen Belangen, Erfolgsaussichten von Klagen aus der "KRAZAF-Lücke", Verrechnung ambulanter Leistungen, Verrechnung von Orthesen, Auslegung der Kooperationsübereinkommen, etc.

## Stabsstelle Strategische Planung

Von der Stabsstelle Strategische Planung wurden im Laufe des Jahres 2002 folgende Entwicklungsaufgaben – sachbezogen jeweils in interdisziplinärer Zusammenarbeit mit anderen Organisationseinheiten des NÖGUS – abgewickelt:

### **Vorstudie „Umfassende Gesundheitsversorgung Niederösterreich“**

Im NÖ Gesundheitsversorgungssystem erfolgt gegenwärtig die Krankenanstaltenfinanzierung über den NÖGUS und die Finanzierung des extramuralen Bereiches im wesentlichen durch die Sozialversicherungsträger und das Land. Im Sinne der Weiterentwicklung und Effizienzsteigerung soll für die Zukunft ein umfassendes Versorgungsmodell entwickelt werden, welches die gemeinsame Finanzierung des Gesamtsystems durch alle darin tätigen Institutionen verbessern soll.

Nachdem sich Vertreter des Landes und der NÖ Sozialversicherungsträger in ausführlichen Vorberatungen zu einer gemeinsamen Vorgangsweise geeinigt hatten, hat der Ständige Ausschuss des NÖGUS am 15.7.2002 eine zweistufige Vorgangsweise beschlossen. Im Rahmen einer **Vorstudie** sollten Grundlagen (Ist-Analyse und Zieldefinition) erarbeitet werden, die danach in einer **Hauptstudie** für die Weiterentwicklung des Versorgungs- und Finanzierungssystems mündet.

Die Geschäftsstelle hat auftragsgemäß das Leistungsverzeichnis für die Vorstudie redigiert, eine Firmensuche durchgeführt und nach Beschluss durch den Ständigen Ausschuss die Beratungsfirma Consilium mit der Durchführung der Vorstudie beauftragt.

Nach Projektstart im September wurde die Studienabwicklung vom NÖGUS unter Koordination der Stabsstelle Strategische Planung interdisziplinär begleitet und bei den beteiligten externen Stellen auf allen Ebenen entsprechend unterstützt:

- Im Kleinen Arbeitskreis (Geschäftsstelle mit Fa. Consilium) erfolgte die Basisarbeit,
- im Erweiterten Projektteam der Entscheidungsträger erfolgte die Abstimmung,
- im Lenkungsausschuss fielen die Grundsatzentscheidungen.

Der für das Jahresende 2002 vorgesehene Abschluss der Vorstudie wurde infolge von Verzögerungen bei der externen Datenbereitstellung auf den Jahresbeginn 2003 verlegt.

Im Zusammenhang mit dieser Entwicklungsarbeit verfolgt die Stabsstelle Studien und Projekte auf Bundesebene und in den Bundesländern, z.B. in Vorarlberg, zur Vorbereitung und Etablierung ganzheitlicher, sektorenübergreifender Planung, Steuerung und Finanzierung des Gesundheitswesens über integrierte Gesundheitsfonds.

### **Ambulanzkonzept**

Gemäß Auftrag des Ständigen Ausschusses vom 15.7.2002, ein Ambulanzkonzept als SOLL-Plan gegenüber der IST-Situation zu entwickeln, wurden von der Stabsstelle die erforderlichen Vorarbeiten in Angriff genommen. Für diese hochkomplexe Projektarbeit sollen einerseits systemische Ansätze und Vorarbeiten aus dem Bereich des Bundes berücksichtigt werden. Andererseits zeigt sich, dass die benötigte Datenbasis über die ambulanten Leistungen und die Einzugsbereiche des extramuralen Bereiches nur über die Einbindung und Mitwirkung der NÖ Sozialversicherungsträger und der NÖ Ärztekammer geschaffen werden kann. Das Ambulanzkonzept steht somit im engen Konnex mit der weiteren Vorgangsweise bei der Haupt- bzw. Umsetzungsstudie für das Projekt Umfassende Gesundheitsversorgung für Niederösterreich.

### **IT-Vernetzung der Gesundheits- und Sozialversorgung**

Ein weiteres wichtiges Zukunftsprojekt ist die NÖ-weite Vernetzung der Gesundheits- und Sozialversorgung, insbesondere der Fondskrankenanstalten, mit moderner Informations- und Kommunikationstechnologie. Damit sollen ein NÖ-weiter Datenaustausch ermöglicht, bestehende Kooperationen zwischen Krankenanstalten besser unterstützt bzw. neue Kooperationen ermöglicht werden.

Nach Fertigstellung der IT-Studie sowie Abgabe einer Empfehlung durch die Firma IBM im Juli 2002 wurden gemeinsam mit der Geschäftsstelle der Landeskrankenanstalten Umsetzungsentwürfe überprüft. Ausgehend von der Umsetzungsempfehlung, die ein Rechenzentrum für alle NÖ Fondskrankenanstalten und eine schrittweise Umsetzung mit ausgewählten Fondskrankenanstalten vorsieht, wurde die weitere Vorgehensweise im Oktober 2002 bei einer Präsentation vor Vertretern der NÖ Fondskrankenanstalten und den Mitgliedern der Fondsversammlung präsentiert und fand breite Zustimmung.

Für eine koordinierte und effiziente Umsetzung einer Vernetzung wurde vom Ständigen Ausschuss beschlossen, in der Geschäftsstelle des NÖGUS, Bereich Gesundheit, einen Projektleiter zu installieren.

### **Gesundheits- und Krankenpflegeschulen an NÖ Fondskrankenanstalten, 3. Novelle der Schulförderungsrichtlinie**

Die im Juli 1998 verabschiedete und zweimal novellierte Schulförderungsrichtlinie hat sich in der praktischen Anwendung in den letzten Jahren bewährt und im wesentlichen eine gute Akzeptanz gefunden.

Ab dem Schuljahr 2004/2005 soll ein Ausbildungskonzept für Pflegeberufe und ein mehrjähriges Bildungskonzept die Schulförderungsrichtlinie des NÖGUS ersetzen.

Ziel ist es, in einem mehrjährigen Bildungskonzept für die Gesundheits- und Krankenpflegeschulen an den NÖ Fondskrankenanstalten eine mittel- bis langfristige Planung zu erstellen, zu welcher eine Bedarfsabschätzung und eine Kostenabschätzung

erforderlich sind. Das Ausbildungskonzept wird eine Ausbildungsreform und die Weiterentwicklung der pflegerischen Berufsausbildung zum Inhalt haben.

Zur Überbrückung des Zeitraumes bis zum Inkrafttreten dieser beiden Konzepte wurde die Schulförderungsrichtlinie für ein weiteres Jahr verlängert und adaptiert, wobei als Grundlagen zur Überarbeitung ein Umfrage über die Leistungsfähigkeit der einzelnen Schulen sowie eine Umfrage des Ersatz- und Zusatzbedarfes an Personal gedient hat.

Eingang in die Richtlinie fand weiteres die Ausbildungsoffensive 2. Bildungsweg (Aufschulung von in Dienstverhältnis stehenden Pflegehelfern zu DGKS, Teilzeitbeschäftigungsmodell) die gemeinsam mit dem AMS und dem Land Niederösterreich durchgeführt wird.

### **Pilotprojekte Palliativmedizin**

Die im Jahr 2001 beschlussmäßig und organisatorisch vorbereiteten Pilotprojekte für Palliativmedizin im Krankenhausbereich wurden nach Einschulung der beteiligten Mitarbeiter in vier Fondskrankenanstalten zu Jahresbeginn 2002 gestartet. Projektziel ist es für die Zukunft Erfahrungen zu gewinnen, welche konkrete Ausgestaltung der Strukturqualität für die Betreuung schwerstkranker und sterbender Menschen, unter Berücksichtigung der finanziellen Machbarkeit, in Niederösterreich flächendeckend zur Umsetzung kommen soll.

- Im KH Waidhofen/Thaya und KH Scheibbs wird die Organisationsform im Rahmen von Palliativbetten-Einheiten
- und im KH Gmünd und KH Lilienfeld unter Einsatz von interdisziplinären Palliativ-Konsiliarteams erprobt.

Die Pilotprojekte wurden von der Geschäftsstelle des NÖGUS finanziell unterstützt, in mehreren Projekttreffen begleitet und von einer beauftragten externen Expertin evaluiert. Ein Zwischenbericht der Evaluatorin wurde Ende September 2002 vorgelegt, der Endbericht ist bis Ende 2003 abzuschließen.

Gemeinsam mit Erfahrungen aus dem KH Krems, wo 2003 ein eigenfinanziertes Pilotprojekt zur Beratung von Palliativpatienten und ihrer Angehörigen gestartet wird, und mit Erfahrungswerten der Pflegeheime, des Landesverbandes Hospiz und einzelner extramuraler Palliativprojekte wird sich eine gut differenzierte Entscheidungsgrundlage für die volkswirtschaftlich optimale Versorgungsstruktur ergeben.

### **Dialyseversorgung in NÖ**

Aufgrund einer erhöhten Nachfrage an Dialyseplätzen im Süden von Wien wurden zahlreiche Erhebungen, Analysen, Ausarbeitungen und Berichterstattungen durchgeführt. Diese Ergebnisse flossen in Besprechungen mit dem Land, Bundesministerium, Sozialversicherungsträgern, Patientenvertretern, Patientenanwalt und der Arbeitsgruppe Dialyse ein und waren maßgebend für die Entscheidung des Landes Niederösterreich im Thermenklinikum, Standort KH Baden, eine Dialysestation einzurichten.

In der Folge wurde im Ständigen Ausschuss am 5.11. und 12.11.2002 und in der Fondsversammlung des NÖGUS am 16.12.2002 beschlossen, zur Verbesserung der Versorgungslage der Dialysepatienten im Ballungsraum südlich Wien eine Dialyseeinheit mit 6 Behandlungsplätzen im Thermenklinikum zu errichten.

### **Mitarbeit in Arbeitsgruppen auf Bundesebene**

Seitens der Stabsstelle wird an bundesweiten Planungs- und Entwicklungsprojekten mitgearbeitet, welche im Rahmen der Strukturkommission im Bundesministerium für Soziales und Generationen abgewickelt bzw. in dortigen Arbeitsgruppensitzungen beraten und verhandelt werden. Viele dieser Projekte wurden vom ÖBIG-Österreichisches Bundesinstitut für Gesundheitswesen und von der Beratungsfirma SOLVE durchgeführt, woraus sich eine sachbezogene Zusammenarbeit mit den genannten Institutionen ergibt. Die wichtigsten Projekte 2002 für die Strategische Planung waren:

- **Arbeitskreis Gesundheitsplanung**
  - Weiterentwicklung des ÖKAP/GGP zu einer Leistungsangebotsplanung mit Planungshorizont 2010
  - Neue Bereiche des ÖKAP/GGP (Akutgeriatrie/Remobilisation, Psychosomatik, Palliativmedizin)
  - Leistungsangebotsplanung für ausgewählte medizinische Leistungsbereiche (Augenheilkunde, HNO, Orthopädie, Urologie)
  - Neue Organisationsformen der intramuralen Gesundheitsversorgung (Fachschwerpunkte, Departments, Dislozierte Tageskliniken, Kooperationen mit extramuralen Leistungsanbietern, Kooperationen zwischen Krankenanstalten)
  - Änderungs- und Ergänzungsanträge für die ÖKAP-Revision 2003
- **Arbeitsgruppe Strukturveränderungen:**
  - Richtlinien für Strukturqualitätskriterien (Onkologische Versorgung, Stammzellentransplantation, Nuklearmedizinische Therapiebettenstation, Herzchirurgie, Kinderkardiologie, Lebertransplantation, Nierentransplantation, Stroke Unit, Hämodialysezentren, Herzkatheterlabors, Strahlentherapie)
  - Prüfung der finanziellen und strukturellen Auswirkungen der Strukturqualitätskriterien für den Österreichischen Krankenanstaltenplan
  - Diagnosendokumentation im niedergelassenen Bereich
  - Anstaltspflege im Ausland

### **Kooperations- und Überführungsprojekte**

Seitens der Stabsstelle Strategische Planung wurde beratend und/oder beobachtend an mehreren interdisziplinären Sitzungen für Reorganisationsprojekte in den Krankenanstalten teilgenommen:

- Donauklinikum Gugging-Tulln
- Thermenklinikum Baden-Mödling
- Steinfeldklinikum Neunkirchen, insbesondere im Bezug auf das P.P.P.-Modell
- Anbahnungsprojekt Kooperation des KH Hainburg mit dem KH Kittsee (Bgl'd)



Um weitere Möglichkeiten für regionale Zusammenarbeit der Krankenanstalten in den Bereichen Medizin, Verwaltung und Personalausbildung auszuloten, wurden im Auftrag des Landes im April und Mai 2003 vom NÖGUS Kooperationsgespräche mit den fünf NÖ Versorgungsregionen durchgeführt. Teilnehmer waren Vertreter der Rechtsträger, der Kollegialen Führungen, der Schuldirektionen und der Personalvertretungen.

### **Evaluierung des NÖ Psychiatrieplans**

Die Beauftragung sowie Projektbegleitung des NÖ Psychiatrieplans aus dem Jahr 1995 liegt im Kompetenzbereich des NÖGUS-Bereich Soziales. Die Stabsstelle Strategische Planung des Bereiches Gesundheit nimmt an Sitzungen teil, die mit der Anpassung der stationären Strukturen des Psychiatrieplans an die Standards und Grundsätze der somatischen Fächerstrukturierung im Zusammenhang stehen. Nach Feststehen der strukturellen und bettenmäßigen Auswirkungen der Evaluation wird in Zusammenarbeit mit dem Bereich Soziales eine Grobkostenschätzung durchgeführt werden.

### **Teilnahme am Umsetzungsprojekt zum NÖ Suchtplan**

Da die Umsetzung des NÖ Suchtplans 2000 ein spezielles Teilgebiet des NÖ Psychiatrieplans betrifft und auch die in den NÖ Fondskrankenanstalten dezentral eingerichteten Abteilungen für Psychiatrie unmittelbar betrifft, wenn Spezialaufgaben übernommen werden sollen, erfolgte eine beratende Teilnahme an den Projektsitzungen zum NÖ Suchtplan.

### **NÖ Landesentwicklungskonzept**

In die Neufassung des NÖ Landesentwicklungskonzeptes für den Zeithorizont bis 2010 wird ein eigener thematischer Abschnitt „Gesundheit und Soziales“ aufgenommen. Die Stabsstelle Strategische Planung liefert dafür gemeinsam mit der Abteilung Planung und Bautechnik einen Beitrag betreffend die Ziele, Entwicklungen und Bauvorhaben im Gesundheitsbereich.

### **Gast- bzw. Fremdpatienten**

Gegen Ende des Jahres 2002 kam es für NÖ Patienten bei der Aufnahme in Wiener Spitäler in gehäufter Anzahl zu Schwierigkeiten. Die Stabsstelle Strategische Planung begann im Auftrag des Fondsvorsitzenden gemeinsam mit den Abteilungen Controlling sowie Medizin und Qualitätssicherung mit der Analyse der Patientenbewegungen und -anteile zwischen Niederösterreich und Wien. Ziel war es, Grundlagen für die bilateralen Gespräche auf gesundheitspolitischer Ebene zu erarbeiten.

## Abteilung für Planung und Bautechnik

### ALLGEMEINE AUFGABEN

- Laufende Bearbeitung und Wartung des Ausbauplanes für die NÖ Fondskrankenanstalten
- Fortschreibung und Aktualisierung der Bauprojekte hinsichtlich des für den NÖGUS relevanten Informationsbedarfes
- Überprüfung von Planungsergebnissen hinsichtlich Optimierungsmaßnahmen und Einsparungspotentiale, Analyse von Personen- und Güterströmen
- Erarbeitung von Raum- und Ausstattungsstandards in Zusammenarbeit mit der Abteilung für Medizin und Qualitätssicherung
- Jeweilige Anpassung der Raumprogramme als Richtlinie für Planungsgrundlagen
- Teilnahme an Koordinationsbesprechungen mit der NÖ Landesregierung soweit es Errichtung und Betrieb von Krankenanstalten betrifft
- Setzen von spezifischen Steuerungsmaßnahmen und Einleitung von Sofortmaßnahmen bei bevorstehenden Projektabweichungen
- Aktive Mitarbeit bei Projektentwicklungen anhand gültiger Versorgungsaufträge unter Berücksichtigung funktioneller Zusammenhänge
- Aktive und steuernde Mitarbeit bei der Erstellung objektbezogener Zielplanungen
- Initiative, vorwiegend federführende Ausarbeitung von Projekt- und Planungsgrundlagen und nachfolgende Aufbereitung für die Entscheidungsträger
- Aktive Teilnahme an projektrelevanten Arbeitsgruppen und Abstimmungsgesprächen
- Teilnahme an Baubeiräten Sitzungen und Überprüfung relevanter Grundlagen und Sitzungsvorlagen
- Federführende Erarbeitung und Dokumentation von Planungs- und Entscheidungsgrundlagen für die Errichtung von Hubschrauberlandplätzen, zugehörige Kostenschätzung und Beschreibung der jeweiligen Maßnahmen in Zusammenarbeit mit der zuständigen Landesstelle, dem Landeshochbau und Vertretern der Piloten

## PROJEKTE

### A. ö. Krankenhaus Amstetten

- Projektentwicklung - Analyse der mittel- bis langfristigen Entwicklung des Hauses nach funktionellen und strukturellen Kriterien in Zusammenarbeit mit dem Landeshochbau
- Erarbeitung von Planungsgrundlagen für den Bauabschnitt 4
- Mitarbeit der der Vorbereitung diesbezüglicher Entscheidungsgrundlagen

### Humanis Klinikum, Standorte Korneuburg und Stockerau

- Federführende Analyse der Projekterweiterungen aufgrund des durchgeführten Zusammenschlusses zu einem Klinikum mit zwei Standorten in Zusammenarbeit mit der Geschäftsführung des Verbandes, den Häusern, dem Landeshochbau und den betroffenen Planern
- Verfassung und Redaktion des bezüglichen Berichtes, sowie entsprechende Aufbereitung von Entscheidungsgrundlagen

### A. ö. Krankenhaus St. Pölten

- Entscheidungsaufbereitungen für ergänzende Projektinhalte - Maßnahmen für Neurochirurgie, Herzkathetereinheit, Maßnahmen Schnittbildzentrum in Zusammenarbeit mit dem Landeshochbau

### A. ö. Krankenhaus Zwettl

- Federführende Analyse der Projekterweiterungen aufgrund zusätzlich erforderlicher Maßnahmen, die über den ursprünglich definierten Projektinhalt hinausgehen, in Zusammenarbeit mit der Kollegialen Führung des Hauses, dem Landeshochbau und den betroffenen Planern
- Verfassung und Redaktion der bezüglichen Berichte sowie entsprechende Aufbereitung von Entscheidungsgrundlagen

### A. ö. Krankenhaus Waidhofen/Ybbs

- Erarbeitung Projektgrundlagen auf Basis der Zielplanung in Zusammenarbeit mit dem Landeshochbau
- Überprüfung der Raumprogramme, Definition der Planungsvorgaben

### Donauklinikum Tulln

- Wiederholte Überprüfung und Anpassung der Raumprogramme nach Auslobung des Projektes
- Laufende Überprüfung der Planung, Vorschläge hinsichtlich Projektoptimierung, Einleitung von Kompensationsmaßnahmen

### Thermenklinikum Standort Baden

- Mitarbeit an der Erstellung von Planungsgrundlagen für die Errichtung einer neurologischen Pflegestation

**Wachauklinikum Melk**

- Mitarbeit bei der Projektvorbereitung auf Basis der freigegebenen Zielplanung

**Waldviertelklinikum Standort Horn**

- Mitarbeit bei der Erarbeitung von Projektgrundlagen

**Waldviertelklinikum Standort Allentsteig**

- Federführende Erarbeitung von Projektgrundlagen - Versorgungsauftrag, Medizinisches Leistungsspektrum in Zusammenarbeit mit der Abteilung für Medizin und Qualitätssicherung, Standortanalyse, Variantenuntersuchung und Bericht über Errichtung Neurorehabilitation in Zusammenarbeit mit dem Haus und dem Landeshochbau
- Nebenprodukt - Standortneutrale Planungsgrundlagen für die Errichtung einer Klinik für Neurorehabilitation

**A. ö. Krankenhaus Krems**

- Mitarbeit bei der Erstellung der Planungsgrundlagen zur Ausschreibung für den Errichter/Finanzier

**A. ö. Krankenhaus Wiener Neustadt**

- Mitarbeit bei der Definition des Projektinhaltes und der Planungsvorgaben für das Großprojekt Errichtung Westturm und Erweiterung der Intensivstation

**A. ö. Krankenhaus Hollabrunn**

- Mitarbeit bei der Definition von Projektgrundlagen für die Psychiatrische Tagesklinik

**A. ö. Krankenhaus Neunkirchen**

- Mitarbeit bei der Erarbeitung von Projektgrundlagen zur Ausschreibung für Finanzierung/Errichtung/Betrieb
- Definition Leistungsspektrum
- Erstellung Raum- und Funktionsprogramm als Basiskonzept

**A. ö. Krankenhaus Klosterneuburg**

- Projektvorbereitung federführend für Umbau OP und Errichtung Akutgeriatrie
- Analyse, Projektgrundlagen, Bericht, Entscheidungsaufbereitung

**A. ö. Krankenhaus Scheibbs**

- Mitarbeit bei der Erstellung der Projektgrundlagen, Variantenuntersuchung und Entscheidungsaufbereitung

## Abteilung Finanzen und EDV

### Akontozahlungen 2001 und 2002 - Mittelauszahlung

Die verfügbaren Geldmittel wurden im Wege von Akontozahlungen kurzfristig an die Fondskrankenanstalten weitergeleitet. Die Berechnung dieser Akontozahlungen erfolgte unter Berücksichtigung aller in den Voranschlagsrichtlinien festgelegten Grundsätzen (Strukturtopf, Pensionszahlungen, Schwerpunktversorgung usw.) sowie unter Heranziehung der gemeldeten und hochgerechneten LDF-Punkte.

Mit dieser Vorgangsweise wurde eine höchstmögliche Sicherstellung der Liquidität der Fondskrankenanstalten gewährleistet.

Bei der Endabrechnung für das Jahr 2001 wurde der vom NÖGUS an die Krankenanstalten zu leistende Gesamtbetrag ermittelt und der offene Restbetrag am 22.4.2002 an die Krankenanstalten bzw. an deren Rechtsträger angewiesen (€ 47,175 Mio.).

Bis zum Dezember 2002 wurden 20 Akontozahlungen in Höhe von insgesamt € 565,5 Mio. für 2002 angewiesen.

Für die von Krankenanstalten erbrachten Ambulanzleistungen wurde vom NÖ Gesundheits- und Sozialfonds im Jahr 2002 ein Gesamtbetrag von € 18,17 Mio. zur Verfügung gestellt. Die Auszahlung dieser Beträge erfolgte in Teilbeträgen auf Basis der übermittelten Ambulanz-Quartalsabrechnungen. Die Endabrechnung wurde im März 2003 durchgeführt.

Die Auszahlung der Strukturmittel in der Höhe von € 26,89 Mio. (Beschluss der Fondsversammlung am 27.05.2002) erfolgte in vier gleichen Teilbeträgen jeweils am Ende eines Quartals an die für die Verteilung der Mittel zuständigen Abteilungen des Amtes der NÖ Landesregierung.

Zur Förderung der Krankenpflegeschulen wurde im Jahr 2002 ein Gesamtbetrag von € 9,3 Mio. ausbezahlt, der ebenfalls in 4 Teilbeträgen akontiert und nach Erstellung des Rechnungsabschlusses endabgerechnet wurde.

In der Fondsversammlung des NÖ Gesundheits- und Sozialfonds am 16.12.2002 wurde die Verteilung der Investitionszuschüsse in der Höhe von € 28,56 Mio. und der Großgerätezuschüsse mit insgesamt € 0,47 Mio. genehmigt und vom NÖ Gesundheits- und Sozialfonds am 17.12.2002 ausbezahlt.

Seit dem Jahr 2001 wird durch die Krankenanstalten von den Versicherten zusätzlich zu jedem verrechneten Kostenbeitrag ein Betrag von € 0,73 zur Dotierung des Patientenentschädigungsfonds eingehoben. Diese Beträge werden von den NÖ Krankenanstalten monatlich an den NÖ Gesundheits- und Sozialfonds überwiesen und von diesem an die NÖ Patientenrechtsanwaltschaft weitergeleitet. (Gesamtbetrag 2002: € 0,997 Mio.)

**Rechnungsabschluss 2002**

Auf Basis des NÖ spezifischen LKF-Modells für das Jahr 2002 wurde nach Vorbereitung in einer Arbeitsgruppe am 27.02.2003 vom Ständigen Ausschuss die Endabrechnung 2002 der NÖ Fondskrankenanstalten genehmigt. Daraus ergeben sich die folgenden Eckdaten für den Rechnungsabschluss 2002 der NÖ Fondskrankenanstalten inkl. Krankenpflegeschulen.

	2001 (€)	2002 (€)	Diff. in %
Personalaufwand	589.231.953	609.023.018	3,36
Anlagen	20.438.918	21.596.274	5,66
Sachaufwand	389.493.559	417.783.475	7,26
Gesamtaufwand	999.164.430	1.048.402.767	4,93
Eigene Einnahmen	155.576.247	154.737.652	-0,54
Finanzbedarf	843.588.183	893.665.115	5,94
Trägeranteil Gesamt	132.295.197	149.339.018	12,88
LDF-Punkte	692.577.271	832.711.876	20,23
Punktwert (2001 in ATS)	1,08851	0,95076	

Aufgrund einer Neukalkulation der Leistungen wurde im Jahr 2002 eine Änderung des bundeseinheitlichen LDF-Bepunktungssystems durchgeführt. Weil damit zum Teil sehr erhebliche Auswirkungen auf die Trägeranteile verbunden waren, wurde in den Gremien des NÖGUS der Beschluss gefasst, aus dieser Änderung resultierende, zusätzliche Trägeranteile im Jahr 2002 zu zwei Dritteln aus Anpassungsmitteln auszugleichen.

Die gesamten verfügbaren Anpassungsmittel wurden wie folgt an die NÖ Fondskrankenanstalten zugeteilt:

Pilotprojekte Palliativmedizin und CT Melk	580.162
Anpassungsmittel aus Modelländerung	7.010.950
Abgeltung Mehrkosten SÄG-Novelle	1.800.000
Vertragliche Abgeltung (Neunkirchen)	200.000
Verteilung im Verhältnis der LDF-Punkte 2002	6.150.367
<b>Summe Anpassungsmittel 2002</b>	<b>15.741.479</b>

Auf Basis der Endabrechnung 2002 der NÖ Fondskrankenanstalten resultiert letztendlich für den Rechnungsabschluss 2002 des NÖ Gesundheits- und Sozialfonds, Bereich Gesundheit, die folgende Mittelherkunft und -verwendung.

**Einnahmen 2002**

Beiträge aufgrund bundesgesetzlicher Vorschriften (Bund, Länder, Gemeinden)	162.924.838,08
Mittel des Landes NÖ (ohne Sozialhilfe)	180.548.828,33
Mittel des Hauptverbandes der österreichischen SV-Träger (inkl. Spitalskostenbeitrag)	442.864.399,21
KFA's, Sozialhilfe Land NÖ	9.265.575,09

NÖ GESUNDHEITS- UND SOZIALFONDS  
Bereich Gesundheit

n

Mittel des NÖ Krankenanstaltensprengels	135.068.531,72
Mittel der Rechtsträger der Krankenanstalten (Gde. + GV + KAV)	64.538.665,07
Vermögenserträge	268.652,69
Sonstige Mittel und Verw.Erträge	8.099.059,17
Ausgleichszahlungen	4.427.405,58
<b>Gesamterträge</b>	<b>1.008.005.954,94</b>

**Ausgaben 2002**

Investitionen u. Großgeräteförderungen	29.033.599,00
Strukturmittel	26.888.900,00
LDF-Gebühren	791.680.133,52
Struktur- u. Anpassungstopf	35.526.678,82
Ambulanzgebühren	18.168.200,00
Pensionen	28.118.072,00
Schulzuschuss u. Schulförderung	12.548.990,46
Aufwendungen nach dem Beihilfengesetz (GSBG)	54.193.973,86
Sonstige Ausgaben	212.611,64
Verwaltungsaufwand	2.122.070,98
Ausgleichszahlungen	4.211.813,47
Rückstellung SV-Leistung Hauptverband	5.300.911,19
<b>Gesamtaufwendungen</b>	<b>1.008.005.954,94</b>

Aufgrund von geringeren Beitragseinnahmen - als ursprünglich für das Jahr 2002 veranschlagt - ist im Oktober 2003 mit Rückzahlungen an den Hauptverband der SV-Träger in der Höhe von rd. 40 Mio. € zu rechnen. Auch der für das Jahr 2003 angesetzte Steigerungsprozentsatz für die Leistung der Sozialversicherungen von 2,5 % wird in dieser Höhe nicht erreicht werden (ca. 1,9 %). Um diese Mindereinnahmen des Hauptverbandes im Jahr 2003 ausgleichen zu können, ist die Bildung einer entsprechenden Rückstellung erforderlich.

**Voranschlag 2003**

Zur Festlegung der Mittelverteilung sowie der Ausformung des NÖ LKF-Modells wurde in den Gremien des NÖGUS eine Voranschlagsrichtlinie beschlossen, die eine wesentliche Grundlage für die Erstellung der Voranschläge 2003 darstellt.

Wie in den Vorjahren wurde jeder NÖ Fonds-Krankenanstalt aufgrund des Ergebnisses des Normkostenmodells für das Jahr 2003 ein Finanzbedarf eingeräumt, der auf Basis der um alle Nebenkostenstellen bereinigten Strukturen ermittelt wurde.

Die sich rein aus den Normkostenrelationen ergebende Steigerung gegenüber einer bereinigten Basis 2002 (exkl. Schulen, inkl. Strukturänderungen) wurde bei + 7 % gekappt.

**Verwendung der verfügbaren Mittel im Jahr 2003**

Summe LKF-Mittel	881.110.600
- Mittel für Pilotprojekte	- 5.000.000
= Summe der zulässigen Finanzbedarfe	876.110.600
Pensionszuschuss NÖGUS	29.553.300
Strukturtopf Dialyse und Strahlentherapie	7.136.500
Strukturzuschuss Ambulanz	24.142.800
Zuschuss Schulen med.-techn. Dienst, Hebammen	3.598.100
Mittel für LDF-Punkte	811.679.800

Im Jahr 2003 werden von einer Überdeckung 20 % an den NÖGUS und 80 % an den Träger (Trägeranteil 2) abzuführen sein. Desgleichen wird eine Unterdeckung zu 20 % vom NÖGUS und zu 80 % vom Träger (Trägeranteil 2) getragen werden.

Die folgende Tabelle gibt einen Überblick über die Voranschlagsziffern der NÖ Fondskrankenanstalten des Jahres 2003 und stellt die Differenz zum RA 2002 inkl. Krankenpflegeschulen dar.

	VA 2003	Differenz zu RA 2002	Differenz zu RA 2002 in-%
Personalaufwand	640.353.824	31.330.806	5,14
Anlagen	22.393.947	797.673	3,69
Sachaufwand	422.614.419	4.830.944	1,16
Gesamtaufwand	1.085.362.190	36.959.423	3,53
Eigene Einnahmen	154.860.248	122.596	0,08
Finanzbedarf lt. VA	930.501.942	36.836.827	4,12
LDF-Punkte	822.779.588	-9.932.288	-1,19
Trägeranteil gesamt inkl. Schule	166.450.492	17.111.474	11,46

Bei diesen Eckziffern ist zu beachten, dass für das Jahr 2003 noch die Vergabe von € 4,4 Mio. (Mittel für Pilotprojekte und durch LKF-Einnahmen nicht abgedeckte, unvermeidbare Ausgaben) offen ist. Diese Verteilung erfolgt erst beim Rechnungsabschluss und führt zu einer entsprechenden Reduktion der ausgewiesenen Trägeranteile.

Mit 15 Krankenanstalten wurden zum Voranschlag 2003 zum Teil mehrfache Budgetgespräche geführt, durch welche die nachstehenden Reduktionen erzielt werden konnten (in Mio. €):

Personalaufwand	- 4,48
Anlagen	- 1,99
Sachaufwand	- 1,31
<b>Gesamtaufwand</b>	<b>- 7,78</b>
Eigene Einnahmen	0,88
<b>Finanzbedarf</b>	<b>- 8,66</b>



## Sonstige Tätigkeiten

- **Verhandlung mit der PKV über eine Erhöhung der Sonderklassetarife**

Mit dem Verband der Privatversicherungen wurden langwierige Gespräche geführt, um eine Valorisierung der Sonderklassetarife sowie eine Weiterführung der Direktverrechnung zwischen Krankenanstalt und privater Krankenversicherung zu ermöglichen. Die Verhandlungen waren zum Zeitpunkt der Erstellung des Tätigkeitsberichtes insbesondere im Hinblick auf die Neuregelung der BVA Versicherten noch nicht abgeschlossen.

- **Drittmittelfinanzierung**

Im Rahmen eines befristeten Pilotprojektes wurde beim NÖGUS ein Fortbildungs- und Forschungstopf eingerichtet. In diesen Topf können Drittmittel seitens der Industrie eingebracht werden und aus diesem Topf werden einschlägige, von den Fonds-krankenanstalten beantragte Projekte (und auch dazu gegebenenfalls notwendige Personalressourcen) finanziert.

- **VfGH/VwGH Beschwerde der Stadt St. Pölten**

Umfangreiche Zeitressourcen mussten für die Beantwortung von Beschwerden und Beschwerdeergänzungen aufgewandt werden. Zum Zeitpunkt der Verfassung des Tätigkeitsberichtes war die Klage vor dem VfGH bereits abgewiesen und dem VwGH zugewiesen.

- **Einführung einer Kostenstellenrechnung**

Im Sinne einer verbesserten unterjährigen Steuerungsmöglichkeit wurde im NÖGUS eine Kostenstellenrechnung implementiert und auf Kostenstellenebene der Verwaltungsaufwand budgetiert. Ziel ist die Integration in einen laufenden unterjährigen Controllingprozess.

- **Evalulierung neuer Finanzierungsmodelle**

Anhand von konkreten Ausschreibungen (Neunkirchen, Krems, Melk) wurden die finanziellen Auswirkungen neuartiger Errichtungs- und/oder Betriebsmodelle (PPP-Modelle, Generalunternehmerschaft) evaluiert.

- **Projekte auf Bundesebene**

Große Bundesprojekte (Einheitlicher Rechnungsabschluss nach RLG, KORE-neu, DIAG Extranet) wurden begleitet und maßgeblich, z.T. in der Rolle des Pilotbundeslandes, mitgestaltet.

- **Investitionscontrolling**

Für zukünftige Investitionsvorhaben der NÖ Fonds-krankenanstalten wurde ein zeitgemäßes Investitionsrechnungskonzept zum Zwecke des laufenden Investitionscontrollings in den Folgejahren implementiert

- **Umstellung der Buchhaltung**

Bis zum Jahr 2001 wurde die Buchhaltung des NÖGUS kameral geführt. Im Zuge der Anschaffung einer neuen, benutzerfreundlichen Buchhaltungssoftware wurde gleichzeitig die Umstellung auf ein doppisches Buchhaltungssystem durchgeführt.

- **Übernahme des KH Baden in die Landsträgerschaft**

Die Vertragsverhandlungen wurden hinsichtlich der finanziellen Aspekte begleitet.

- **Cash-Management**

Es wurden mit verschiedenen Banken Gespräche geführt, um die bestmöglichen Konditionen sicherzustellen.

Um eine optimale Verzinsung der verfügbaren Mittel zu erreichen, wurden nach Einholung von Vergleichsangeboten kurzfristige Veranlagungen durchgeführt.

- **Prozessdesign**

Die Prozesse Bestellwesen, Kontierung, Rechnungsprüfung, Inventarisierung und Überweisung/Zahlungsverkehr wurden an moderne Erfordernisse angepasst. Über das gesamte Anlagevermögen der Geschäftsstelle wurde eine Inventur durchgeführt.

### **Tätigkeiten im Bereich EDV**

Im Jahr 2002 wurde die Homepage des NÖ Gesundheits- und Sozialfonds, Bereich Gesundheit, als Informationsmedium der NÖ Fondskrankenanstalten weitergeführt.

Durch die Implementierung von Microsoft Exchange wurde jedem Mitarbeiter ein persönliches Emailkonto eingerichtet. Der Zugriff auf die persönlichen Emails ist sowohl von jedem Arbeitsplatz im NÖGUS als auch von zu Hause über ein Webportal möglich. Der Exchange Server wurde als WIN2000 Server installiert und löst den alten NT-Server als Benutzermanager ab.

Die Besprechungsorganisation wurde durch die elektronische Kalenderverwaltung wesentlich vereinfacht.

Die Änderung der NÖ Versorgungsaufträge wurde seitens der Abteilung Finanzen und EDV dahingehend angepasst, dass die Änderungen in der MEL-Liste im Matrixmodell eingearbeitet wurden.

Die in der Geschäftsstelle verwendete Individualsoftware für die stationären Daten wurden auf mehrere Datenbanken aufgeteilt. So sind die Daten 1997-2000, 2001-2002 und die Datenmeldungen für 2003-2004 in eigenen Datenbanken unterteilt. Der Zugriff ist jederzeit auf alle Datenmeldungen möglich.

Die in der Geschäftsstelle des NÖ Gesundheits- und Sozialfonds, Bereich Gesundheit, eingesetzte Individualsoftware musste über die Berücksichtigung der Versorgungsaufträge und den damit verbundenen Abschlägen hinaus auch auf die neuen Erfordernisse des LKF-Systems für das Jahr 2002 adaptiert werden.

Für den stationären Bereich wurden 2002 die Daten von 349.198 Patienten unter Angabe von 978.058 Diagnosen und 466.622 medizinischen Einzelleistungen verarbeitet.

Im Rahmen der Intensivdokumentation wurden 2002 Daten von 5.964 Intensivaufenthalten mit 39.142 dokumentierten Intensivtagen eingelesen. Die Anzahl der dokumentierten

Intensivtage ist aufgrund der Aufhebung der Dokumentationspflicht der Überwachungseinheiten im Jahr 2002 stark gesunken.

Auf Basis des NÖ Ambulanzkataloges wurden für das Jahr 2002 insgesamt 8.360.461 Leistungen in den Ambulanzen gemeldet. Die Hardware des Ambulanz-Datenbankservers wurde ausgetauscht um die Datenmenge effizient bearbeiten zu können.

Für die Verrechnung von Regress- und ausländischen Patienten mit zwischenstaatlichem Abkommen wurden 3.489 Patientendaten an die verschiedensten Versicherungsträger elektronisch oder schriftlich gemeldet.

Im Rahmen der Modernisierung der EDV-Landschaft wurden PC-Arbeitsstationen auf WIN 2000 umgestellt.

Im Rahmen der Vorstudie zur Strategie der EDV-Organisation und Vernetzung der NÖ Fondskrankenanstalten wurde die IST-Situation der EDV-Landschaften in den NÖ Fondskrankenanstalten mit einer detaillierten Fragebogenanalyse untersucht. Im Rahmen der direkten Interviews vor Ort konnten die Wünsche und Vorstellungen der verschiedenen Fachbereiche in den Krankenanstalten im Endbericht berücksichtigt werden. Das Ergebnis der Vorstudie schlägt vor, die Umsetzung einer NÖ-weiten Vernetzung mit den Landeskrankenanstalten zu beginnen und die sukzessive Einbindung aller NÖ Fondskrankenanstalten durchzuführen.

Daraus resultierend wurden Ende des Jahres mehrere Pilotprojekte in den Landeskrankenanstalten gestartet.

## Abteilung Controlling

Im Jahre 2002 wurden – in Zusammenarbeit mit der Abteilung Finanzen und EDV – die Tätigkeiten, die im Zuge der Rechnungsabschlüsse 2001 der Fondskrankenanstalten notwendig waren, wie insbesondere die Erstellung der Formulare, Evidenzhaltung und Mahnverfahren im Falle der Nichteinhaltung von Terminen, durchgeführt. Die wirtschaftlichen Daten und Ergebnisse des RA 2001 scheinen im Bericht der Finanzabteilung auf.

Ferner erfolgte die Prüfung und Verwaltung der Bescheide des VA 2001. Für die im Zusammenhang mit den Quartalsberichten 2002 erstellten Berichte erfolgte die Administration und die Auswertung.

### Voranschläge 2003

Aufgrund der seitens der Krankenanstalten vorgelegten Finanzbedarfsmeldungen für 2003 und der nach der ersten Auswertung sich abzeichnenden Knappheit der Mittel wurden nach Vorschlag der Geschäftsführung des NÖGUS im Auftrag des Ständigen Ausschusses sowie der Arbeitsgruppe des Ständigen Ausschusses mit folgenden Krankenanstalten detailliertere Voranschlagsgespräche geführt:

Amstetten	9.10.2002
Grimmenstein	23.10.2002
Hollabrunn	11.10.2002
Klosterneuburg	15.10.2002
Krems	21.10.2002
Mistelbach	7.10.2002 / 22.10.2002 / 30.10.2002 / 22.1.2003
Neunkirchen	15.1.2003
St. Pölten	9.10.2002 / 16.12.2002 / 8.1.2003 / 17.1.2003
Scheibbs	2.10.2002
Waidhofen/Th.	18.10.2002
Waidhofen/Y.	18.10.2002
Wiener Neustadt	22.10.2002
Zwettl	2.10.2002
KAV Korneuburg/Stockerau	24.10.2002

Diese Gespräche wurden mit jenen Krankenanstalten geführt, die in den Voranschlägen gegenüber dem Vorjahr in zumindest einem Bereich erheblich über dem Durchschnitt lagen. Bei diesen Gesprächen wurden sowohl die Kosten- als auch die Ertragsseite genau durchbesprochen, es wurde auf Sparpotentiale hingewiesen bzw. wurden einvernehmlich mit den Krankenanstalten auch Sparziele vereinbart. Durch diese Gespräche konnte eine Verbesserung des Finanzbedarfes bei den Voranschlägen in der Höhe von 8,66 Mio € erreicht werden. Dabei ist anzumerken, dass auch auf Seiten der Krankenanstalten und deren Rechtsträger hohe Bereitschaft zu diesen Gesprächen festgestellt werden konnte. Es ist daher geplant, soweit die Kapazität es ermöglicht, auch die Voranschläge für 2004 mit allen Krankenanstalten zu besprechen. An den Gesprächen haben außer den Vertretern der Geschäftsstelle des NÖGUS und der Krankenanstalten (Rechtsträger-

vertreter und Kollegiale Führungen) auch noch die Abteilungen F1 und GS4, die Geschäftsstelle der Landeskrankenanstalten (soweit betroffen) und teilweise auch Mitglieder der Arbeitsgruppe des Ständigen Ausschusses teilgenommen.

Die wirtschaftlichen Daten der einzelnen VA 2003 sind dem Bericht der Finanzabteilung zu entnehmen.

### **Auswertungen und Kennzahlenkataloge**

Bei der Erstellung der Kennzahlenkataloge (VA und RA) erfolgte wie bereits 2001 eine Einteilung in 4 Gruppen (nach Bettengrößen bzw. Sonderkrankenanstalten). Bei den Kennzahlen selbst erfolgte gegenüber den bereits im Jahr 2000 festgelegten Kennzahlen auch für das Jahr 2002 keine Änderung. Verwendung fanden die Kennzahlenkataloge für diverse Anfragen aus anderen Abteilungen bzw. von extern und vor allem für die Voranschlagsgespräche mit den Krankenanstalten. Für diese Gespräche wurden seitens der Abteilung Controlling zusätzliche Abweichungsanalysen erstellt.

Für den Ständigen Ausschuss wurde wie im Vorjahr eine Auswertung und Vergleichsrechnung (österreichweit und intern für Niederösterreich) aus der überregionalen Auswertung der Kostenrechnung des Bundes (Daten 2000) erstellt.

Weiters wurde auf Basis der Daten der Kostenrechnung 2000 für die einzelnen Krankenanstalten (nach Kostenstellen) ein umfangreicher Kostenrechnungskatalog erstellt, und wurde zusätzlich für alle Abteilungen der NÖ Fondskrankenanstalten und für die Hilfs- und Nebenkostenstellen dazugehörige Kennzahlen geliefert.

Darüber hinaus erfolgten auf externe Anfragen sowie für den Bedarf anderer Abteilungen des NÖGUS diverse Einzelauswertungen aus der Kostenrechnung, der KA-Statistik und anderen Datengrundlagen.

### **Quartalsmeldungen**

Im Jahr 2002 wurden für die ersten 3 Quartale, wie in den Vorjahren, auf Basis der von den Krankenanstalten übermittelten Quartalsmeldungen (Eckdaten, linear und mit Schätzung der Krankenanstalten auf das Jahr hochgerechnet, Personalstände der Vollzeitkräfte zum jeweiligen Stichtag) Quartalsberichte erstellt. Diese Berichte wurden an alle Krankenanstalten und deren Rechtsträger zur Information übermittelt. Darüber hinaus erhielten jene Krankenanstalten und deren Träger, bei denen sich aus der vorliegenden Quartalshochrechnung bereits während des Jahres Probleme abzeichneten, eine Kurzanalyse des Ergebnisses mit Hinweis auf den Problembereich und dem Ersuchen, rechtzeitig Maßnahmen zu ergreifen, um das Jahresergebnis sicherzustellen.

Das im 3. Quartal 2001 eingeführte detailliertere Formular für den Quartalsbericht hat sich bewährt und wurde auch seitens der Krankenanstalten in guter Qualität ausgefüllt und dem NÖGUS zur Auswertung übermittelt.

### **Investitionszuschüsse und Großgeräteförderung 2001**

Aufgrund der bestehenden Richtlinien für die Investitions- und Großgeräteförderung wurden die Nachweise für die Zuschüsse bis Ende des Jahres 2002 von den Krankenanstalten und Trägern eingeholt. Der Bericht dazu an den Ständigen Ausschuss und die Fondsversammlung wird bis Mitte des Jahres 2003 erfolgen.

### **Mittel zur Finanzierung strukturverbessernder Maßnahmen („Strukturmittel“)**

Auf Basis der im Jahr 2001 durch den Ständigen Ausschuss und die Fondsversammlung beschlossenen „Richtlinien für die Finanzierung strukturverbessernder Maßnahmen“ sowie des „mittelfristigen Konzeptes für die Jahre 2001 – 2004“ erfolgte die Vergabe der in der Finanzierungsrichtlinie 2002 festgelegten Mittel. Die Höhe der Mittel entsprach dem gemäß Vereinbarung nach Artikel 15a B-VG höchstmöglichen Ausmaß von 5% der 15a-Gesamtmittel.

Als Voraussetzung für die Mittelvergabe wurden gemäß den Richtlinien bei der Fachabteilung bzw. der Geschäftsstelle des NÖGUS Anträge eingebracht. Nach einer Beurteilung durch die jeweilige Fachabteilung des Landes wurde ein Verteilungsvorschlag für die Strukturmittel 2002 erarbeitet, der dem Ständigen Ausschuss und der Fondsversammlung zur Genehmigung vorgelegt wurde. Die Auszahlung der gewährten Mittel erfolgte quartalsmäßig durch die Finanzabteilung. Das BMSG erhielt eine entsprechende Information über die Verteilung der Mittel.

Ebenfalls richtliniengemäß wurden die Verwendungsnachweise für die Strukturmittel 2001 im Wege der Fachabteilungen eingeholt, und wurde ein daraus seitens des NÖGUS erstellter Bericht bis zum Jahresende dem Ständigen Ausschuss und der Fondsversammlung zur Genehmigung vorgelegt.

### **Normkostenmodell**

Infolge des Ausscheidens der NÖGUS-Mitarbeiter Mag. Leuthner und Fr. Mag. Paretta wurde die Betreuung und Aktualisierung des Normkostenmodells an die Abteilung Controlling übertragen. Damit verbunden war die Erstellung des Strukturmodells für 2003 und die Abstimmung dieser Strukturen mit allen Krankenanstalten.

Das Normkostenmodell wurde wie in den Vorjahren für die Berechnung der Finanzbedarfe (lt. NK-Modell) in der Finanzierungsrichtlinie 2003 herangezogen. Dazu erfolgte eine entsprechende Anpassung der für das Jahr 2003 geltenden Stammdaten. Die Preisliste wurde mit auf Realdaten aus Krankenanstalten basierenden Zahlen aktualisiert (Wäsche, Reinigung) bzw. - soweit keine aktuellen Realdaten zur Verfügung standen - mit einem Prozentsatz valorisiert. Ebenfalls erfolgte eine Aktualisierung der seitens des BMSG aus der Bundeskostenrechnung zur Verfügung gestellten Daten zur Berechnung der jeweiligen Sachkosten.

Im Mengengerüst wurden gemäß der im Jahr 2001 erfolgten Anpassung alle nicht dem direkten Versorgungsauftrag bzw. den Erfordernissen der Krankenanstalt durchgeführten

Aktivitäten, z.B. Essen an Dritte, Personalwohnungen usw., quantitativ aus dem Modell herausgenommen (Nebenkostenstellen).

### **Wirtschaftlichkeitsuntersuchungen und Beratungen**

#### **KH Hainburg**

Nach Beauftragung der Fa. ISOB mit der Wirtschaftlichkeitsuntersuchung wurde diese im Spätherbst 2001 begonnen. Mitte des Jahres 2002 wurde der Endbericht zur Begutachtung an den Lenkungsausschuss vorgelegt, welcher den Bericht im Sommer 2002 freigab.

Das seitens der Fa. ISOB ermittelte max. Sparpotential für einen Zeitraum von 5 Jahren bewegt sich gemäß dem erstellten Maßnahmenkatalog bei rd. 17 Mio ATS (1,235 Mio €), wovon Teile bereits im Jahr 2002 umgesetzt wurden.

#### **KH Lilienfeld**

Nach Beauftragung der Fa. Bauer & Partner mit der Wirtschaftlichkeitsuntersuchung (zwei Module) wurde das erste Modul mit Beginn 2002 abgeschlossen. Danach erfolgte die Beauftragung mit Modul 2, welches im Herbst 2002 fertiggestellt war (Vorlage des Berichts im September).

Die Fa. Bauer & Partner hat einen Maßnahmenkatalog mit einem Sparpotential in einer Bandbreite von 10,5 bis 21,5 Mio ATS (763.000 - 1.562.000 €) erarbeitet.

Im Jahr 2003 wird dieses Projekt seitens des KH Lilienfeld in Abstimmung mit dem Rechtsträger voraussichtlich in einem Umsetzungsprojekt (Fa. Bauer & Partner) fortgeführt und abgeschlossen werden.

#### **Vereinbarungen allgemein**

Aufgrund der geänderten Bedingungen (in der Finanzierungsrichtlinie gibt es ab 2003 keinen Anpassungstopf mehr) wurden mit den übrigen Krankenanstalten für die es Wirtschaftlichkeitsuntersuchungen gab (Mistelbach, Baden, St. Pölten), noch keine Vereinbarungen abgeschlossen. Eine Ausnahme davon bildet das KH Neunkirchen, für welches es im Dezember 2000, noch vor Abschaffung des Anpassungstopfes, zwischen der Gemeinde Neunkirchen als Träger und dem NÖGUS zum Abschluss einer entsprechenden Vereinbarung kam.

Im Jahr 2003 wird darüber zu diskutieren sein, ob und in welcher abgeänderten Form (keine Vergütung durch den Anpassungstopf, wie ursprünglich vorgesehen) Vereinbarungen abgeschlossen werden sollten.

#### **Sonstige Projekte**

Weitere Projekte an denen die Abteilung Controlling beteiligt war:

- Projekt Palliativmedizin
- Projekt RLG (BMSG)
- Projekt Kostenrechnung-Neu (BMSG)
- Projekt DIAG Extranet (BMSG)

- IT-Vernetzung in Niederösterreich
- Vorstudie „Umfassende Gesundheitsversorgung NÖ“
- Evaluation NÖ-Psychiatrieplan 1995
- Invest-Controlling

Darüber hinaus ist die Abteilung Controlling auch in diversen Arbeitskreisen sowohl in NÖ als auch auf Bundesebene vertreten, wie bspw. AK-Rechnungswesen, AK Betriebsvergleich, LKF-Arbeitskreis, Tagungen der Kfm. Direktoren (NÖ), Tagungen der Pflegedirektoren (NÖ), div. Arbeitskreise des Bundes.



## **Abteilung Medizin und Qualitätssicherung**

Aufgrund der personellen Umschichtungen in der Geschäftsstelle sind mehrere Aufgaben, die früher die Abteilung Planung und Organisation innehatte, auf die Abteilung Medizin und Qualitätssicherung übertragen worden. Dazu zählt vor allem die Beurteilung der Zweckmäßigkeit und Wirtschaftlichkeit von Versorgungseinrichtungen. Weiters wurden die Agenden hinsichtlich ÖKAP-Revision und Versorgungsauftrag gänzlich der Abteilung Medizin und Qualitätssicherung übertragen. Auch die Wartung des Krankenanstalten-Spiegels, der eine wichtige Datengrundlage (Auslastungen von Abteilungen, etc.) darstellt, wird nun in der Abteilung durchgeführt.

### **Prüftätigkeiten**

- Rd. 1000 Krankengeschichten und Arztbriefe wurden – nach entsprechender Vorfilterung – überprüft, davon wurden ca. 70 Krankengeschichten beanstandet
- Überprüfung aller Tonsillektomien am KH Korneuburg mit Behandlung einer Nachblutung im SMZ Ost
- Überprüfung der Personalsituation der Neurorehabilitation am LKH Grimmerstein
- Zahlreiche kurzfristige Überprüfungen von MEL-Auffälligkeiten, Ausarbeitung von kurzfristig angeforderten Auswertungen, Pressemitteilungen und Stellungnahmen
- Überprüfung aller Intensivbehandlungs- und Überwachungseinheiten
- Überprüfung der Intensivdaten für den Einstufungszeitraum 2003 in NÖ
- Überprüfung und Bearbeitung von Warnings und Errors
- Überprüfung der Behandlung von Schlaganfallpatienten
- Überprüfung von Krankengeschichten bei Verstorbenen (Stichproben)
- Intensive Überprüfung der medizinischen Behandlungsqualität: In einzelnen NÖ Fondskrankenanstalten wurde aus gegebenen Anlässen eine sehr gründliche und zeitintensive Überprüfung der medizinischen Behandlungsqualität durchgeführt. Mit den Verantwortlichen vor Ort wurden entsprechende Gespräche geführt, ebenso wurde der Rechtsträger entsprechend in Kenntnis gesetzt. In diesem Zusammenhang ist auf die wichtige Funktion der Kommission für medizinischen Qualitätssicherung hinzuweisen.

### **Auswertungen**

Neben laufenden Routineauswertungen wurden schwerpunktmäßig folgende Untersuchungen durchgeführt:

- **Auswertung Wiederaufnahmen (getrennt nach: WA innerhalb von 14 Tagen und WA insgesamt):**  
Aufgrund einer Diskussion in der Kommission für medizinische Qualitätssicherung wurde diese Auswertung durchgeführt, um festzustellen, welche Abteilungen und welche Krankenhäuser die höchsten Wiederaufnahmeraten aufweisen. Erwartungsgemäß weisen die Abteilungen für Innere Medizin aufgrund der Altersstruktur der Patienten die höchste Wiederaufnahmerate auf.
- **Auswertung häufiger Krebserkrankungen 1999 bis 2001**
- **Auswertung Fremdpatienten (Wiener in NÖ, NÖ in Wien, WGKK als Kostenträger):**  
Im Rahmen der laufenden Diskussion bezüglich der Fremdpatientenproblematik mit den zuständigen Vertretern des Bundeslandes Wien diente diese Auswertung als Grundlage für die Feststellung eines IST-Zustandes und weiterführender Arbeiten.
- **Auswertung Nulltagespatienten 1997 bis 2000:**  
Nach Beschlussfassung in der Kommission für medizinische Qualitätssicherung wurde ein Entwurf für einen Sanktionsmechanismus für ungerechtfertigte Null-Tagesaufnahmen dem Ständigen Ausschuss vorgelegt. Auf Basis dieser Auswertung wurde ein Kriterienkatalog ausgearbeitet, der medizinisch gerechtfertigte bzw. zulässige Null-Tagesaufnahmen beinhaltet und den Häusern zur Verfügung gestellt.
- **Auswertung der Embolien und Thrombosen nach OP**
- **Ausarbeitung von Tabellen und Diagrammen der unfallchirurgisch-orthopädischen Leistungen nach Bezirk (Patientenherkunft), nach Region und nach KH**
- **Ausarbeitung von Tabellen und Diagrammen der gefäßchirurgischen Leistungen nach Bezirk (Patientenherkunft), nach Region und nach KH**
- **Ausarbeitung von Tabellen der durchschnittlichen Punkte, durchschnittlicher Verweildauer, Anzahl Intensivpunkte und Gesamtzahl (geteilt nach Alter – über 69 und bis 69) bei ausgesuchten Routine-MEL**
- **Auswertung Myocardinfarkte mit PTCA, Angiographie, Stent (Daten 2001)**
- **Auswertung Obduktionsrate 2001 – Vergleich 2000 und 2001**
- **Auswertung Infektionskrankheiten (HIV, Lyme, TBC, etc.)**
- **Auswertung und Diagramme für Ambulanzen (Daten 2001) zum Vergleich zwischen niedergelassenen Ärzten und Spitalsambulanzen im Bereich der Endoskopie**
- **Auswertung und Diagramme für Ambulanzen (Daten 2001) zum Vergleich zwischen Vertragsinstituten für Physikalische Medizin und Spitalsambulanzen im Bereich der Physikalischen Medizin**

- MEL- und HDG-Statistik 2001:  
Diese Auswertung bildet das komplette Leistungsgeschehen in den NÖ Fonds-  
krankenanstalten ab und wird diesen auch zur Verfügung gestellt.
- Auswertung Obduktionsrate 2001, Vergleich 2000/2001:  
Durchgeführt für den Arbeitskreis der Pathologen, an dem der NÖGUS ebenfalls  
teilnimmt.
- Div. Auswertungen auf Anforderung der KH (z.B. Patientenströme der Chirurgen  
Baden und Mödling)

### **Bereich Pflege**

#### Dekubitusprojekt

Aufbereitung des Gesamtergebnisses der Dekubitusstudie für Niederösterreich. Diese  
Studie wurde im Jänner 2003 veröffentlicht. Weiters wurde der Faktor Dekubitus im  
Zusammenhang mit der Studie einer ökonomischen Betrachtung unterzogen.

#### Pilotprojekt Palliativ:

Teilnahme an Sitzungen und Ansprechpartner für Fachfragen im Bereich der Pflege

#### Kriterienkatalog zur Prüfung der Pflegedokumentation

Erarbeitung eines Kriterienkataloges zur Prüfung der Pflegedokumentation  
Koordination des Kriterienkataloges mit der ARGE der Pflegedirektoren der NÖ Fonds-  
krankenanstalten

#### Fachhochschule Krems

Erarbeiten von Projektaufträgen und Projektbegleitung der Studenten der Fachhochschule  
Krems, Studienlehrgang Gesundheitsmanagement

#### Personalbedarfsberechnungen

Erarbeitung von Grundlagen zur Einführung der Personalbedarfsberechnung „PPR“ als  
normiertes Instrument in den NÖ Fondskrankenanstalten  
Klärung der Personalberechnung für Intensiv- und IMCU-Einheiten an den Standorten  
Stockerau und Korneuburg

#### Koordinierungsgruppe PPR Österreich

Mitglied und aktive Mitarbeit zur Erstellung eines Handbuchs zur Implementierung und  
Arbeitsvereinbarung mit allen Krankenanstalten

#### Arbeitsgruppe „Risk-Handbuch-Pflege“

Mitarbeit am Projekt der ARGE der Pflegedirektoren und österreichischem Krankenpflege-  
verband zur Erarbeitung eines Handbuchs zur Erkennung, Vermeidung bzw. Umgang mit  
Risk-Faktoren im Krankenhaus und in der Pflege

#### Evaluation der Pflegequalität

Generieren einer Auswertungsmatrix für NÖ zur „Evaluation der Pflegequalität“ und Schulung der Projektverantwortlichen vor Ort zur Bedienung der Auswertung

#### Onkologie

Erstellung von Richtlinien für die Arbeitsgruppe Onkologie (Sicherheitsstandards für den Umgang mit gefährlichen Gütern)

#### Pflegestandards

Bearbeitung der Pflegestandards für das österreichische Normungsinstitut sowie die Neugliederung dieser Standards im Rahmen einer Arbeitsgruppe

#### Prozessmanagement in der Pflege

Erstellung von Schulungskonzepten gemeinsam mit der ARGE der Pflegedirektoren – „Prozessmanagement in der Pflege“ und „Auswahlverfahren – Assessmentcenter“ für Führungskräfte in der Pflege

#### Laufende Tätigkeiten:

- Überprüfung von Pflegestandards, Pflegediagnosen und Pflegedokumentation/ Dokumentationsqualität vor Ort
- Klärung von diversen Anfrage der Krankenhäuser

#### **Erarbeitung von qualitätssichernden Maßnahmen, Prozessoptimierungen und medizin-ökonomischen Instrumenten**

In einer Reihe von Initiativen wurden Maßnahmen zur Sicherstellung einer adäquaten Qualität in den NÖ Fondskrankenanstalten sowie für eine medizin-ökonomische Steuerung gesetzt bzw. weitergeführt.

Die wesentlichsten werden angeführt:

#### Schlaganfallfachbeirat

Die Protokolle des Behandlungspfades für die Akutbehandlung des Schlaganfalles wurden fertiggestellt. Nach der erfolgreichen Testphase in zwei Krankenhäusern wurden sie im ersten Halbjahr 2002 den Abteilungen zur Verfügung gestellt.

Ebenfalls im Zusammenhang mit dem Behandlungspfad Schlaganfall wurde in Zusammenarbeit mit der NÖ-GKK begonnen ein Konzept für eine optimale ambulante Neurorehabilitation auszuarbeiten.

Auch hinsichtlich des Entlassungsmanagements bei Schlaganfall wurde gemeinsam mit den Mitgliedern des Schlaganfallbeirates die Ausarbeitung eines diesbezüglichen Konzeptes begonnen.

#### Diabetes – Arbeitskreis

2001 wurde mit der Erstellung von Richtlinien für die Schulung von Diabetespatienten begonnen und im April 2002 fertiggestellt. Der ausgearbeitete Behandlungspfad Diabetes

mellitus wurde dem Ständigen Ausschuss zur Beschlussfassung vorgelegt und in Folge an die NÖ Fondskrankenanstalten weitergeleitet. Wirksame präventivmedizinische Maßnahmen bei dieser Patientengruppe sind von großer Bedeutung, da diese Patientengruppe einerseits immer größer wird, andererseits gerade hier effektive Möglichkeiten zur Vermeidung von Folgekosten (z.B. Dialyse) gegeben sind.

#### Onkologie – Arbeitskreis

In Analogie zur Schlaganfallversorgung wird vom Onkologie-Arbeitskreis eine patientenorientierte flächendeckende Versorgung von Krebspatienten erarbeitet.

#### Arbeitskreis für die Rehabilitation nach Hüftoperationen

Nach der Erarbeitung des Behandlungspfades für den einseitigen elektiven totalen Hüftgelenkersatz mit Sicherung der Prozessqualität und Evaluierung der Ergebnisse wagt sich dieser Arbeitskreis erstmalig an die Erarbeitung von praktikablen Werkzeugen für eine Ergebnisqualitätsmessung.

#### Gynäkologie und Geburtshilfe

Die Ausarbeitung von Behandlungspfaden bzw. Leitlinien zu „Drohende Frühgeburt“, „Ovarialkarzinom“, „Cervixcarcinom“ und „Postmenopausale Blutung“ wurde im Rahmen eines Arbeitskreises Gynäkologie/Geburtshilfe unter der Teilnahme der Primarii für Gynäkologie/Geburtshilfe begonnen.

#### Geburtshilfliche Qualitätssicherung

Ein bundeslandweites flächendeckendes geburtshilfliches Qualitätssicherungssystem stellt einen wesentlichen Indikator für die Güte eines Gesundheitssystems dar. Nach anfänglichen großen EDV-technischen Problemen konnte das Qualitätssicherungsprogramm in den meisten Krankenhäusern gestartet werden.

#### Arzneimittelberatungsforum

Das Arzneimittelberatungsforum als Gremium aller Leitenden Spitalsapotheker berät Auffälligkeiten von Medikamentenverbräuchen, neue Trends in der medikamentösen Therapie und Möglichkeiten einer Kostenreduktion im Arzneimittelsektor.

#### Kommission für medizinische Qualitätssicherung

Diese Kommission als hochrangig besetztes Gremium ist zu einer unverzichtbaren Einrichtung, speziell beim Umgang mit tatsächlichen qualitativen Problemen in einzelnen Krankenhäusern, geworden, aber auch bei der Festlegung von Behandlungspfaden oder speziellen Dokumentationsstandards (z.B. Arztbrief, Obduktionsprotokoll etc.). Im Jahr 2002 fanden vier Sitzungen der Kommission statt.

#### Gesprächsforum der NÖ Spitalsärztevertreter am 23.04.2002

Erstmals 2001 wurde ein Gesprächsforum Spitalsärztevertreter organisiert, da der NÖGUS zu der Erkenntnis kam, dass der Informationsfluss über Aktivitäten und Maßnahmen des NÖGUS innerhalb der Ärzteschaft mancher Fondskrankenanstalten nicht optimal ist. 2002 wurde wieder ein Treffen organisiert, um offene Fragen der Spitalsärztevertreter zu beantworten und diese auch über die laufenden Aktivitäten des NÖGUS zu informieren (z.B. Behandlungspfade).

## **Diverse Tätigkeiten**

### Voranschlagsgespräche

Die Teilnahme eines medizinischen Sachverständigen an den Budgetgesprächen hat sich auch im Jahr 2002 zur Überprüfung u.a. der Personalwünsche im ärztlichen und pflegerischen Bereich sowie der geplanten Neuanschaffungen im Bereich der Medizintechnik bestens bewährt.

### Bundesministerium für Soziales und Generationen

Die Abteilung Medizin und Qualitätssicherung hat auch im Jahr 2001 wieder an zahlreichen Sitzungen des BMSG teilgenommen (LKF-Arbeitskreis, Intensiv-Arbeitskreis etc.). Darüber hinaus gibt es eine enge Zusammenarbeit hinsichtlich der Wartung des LKF-Modells.

### LKF-„Hotline“

Als Anlaufstelle für alle Codierfragen fungiert die Abteilung für Medizin und Qualitätssicherung als Servicestelle für die Krankenhäuser.

### Intensivplan

Der Intensivplan für 2002 wurde mit den Krankenhäusern bzw. Rechtsträgern erörtert und vereinbart.

### Bauvorhaben

Projektbegleitung und Unterstützung aus medizinischer Sicht bei einer Reihe von Bauvorhaben der NÖ Fondskrankenanstalten, insbesondere hinsichtlich der Funktionsplanung, der erforderlichen Strukturqualität in baulicher Hinsicht, einer optimierten Ablauforganisation und einer medizinisch und ökonomisch sinnvollen Medizintechnikausstattung (z.B. KH St. Pölten, KH Neunkirchen, KH Waidhofen/Ybbs, KH Zwettl, KAV Korneuburg/Stockerau).

Weiters wurde 2002 verstärkt mit der Abteilung Planung und Bautechnik zusammengearbeitet. Dabei wurde bei neuen Projekten der NÖ Fondskrankenanstalten bereits im Planungsstadium der Projektinhalt von Anfang an mit den Nutzern definiert, um dadurch die geplanten Kosten weitgehend einhalten zu können.

## **Versorgungsaufträge für die NÖ Fondskrankenanstalten**

Gemäß Beschluss in der Fondsversammlung ist die Richtlinie über die Versorgungsaufträge der NÖ Fondskrankenanstalten regelmäßig zu evaluieren.

Eine Überprüfung der Fallzahlkriterien im Rahmen der Berechtigungsmatrix wurde durchgeführt. Folgende Umstufungen wurden aufgrund des Erreichens bzw. Nichterreichens der vorgegebenen Fallzahlkriterien gemäß Versorgungsauftrag vorgenommen. Dabei wurden die Daten aus dem 1. bis 3. Quartal 2002 und dem 4. Quartal 2001 herangezogen. (Unterschreitung Fallzahlen max. 10%):

Gruppe						
UOA FZ 10	UOE FZ 30	UOF FZ 30	UOG SFZ 50	UOH FZ 10	UOI FZ 150	UOJ FZ 10
Lilienfeld 4 auf 3	Gmünd 3 auf 4	Scheibbs 3 auf 4	Lilienfeld 3 auf 4	Scheibbs 4 auf 3		
	Neunkirchen 3 auf 4		Waidhofen/ Ybbs 4 auf 3			
	KAV Korneuburg/St ockerau 3 auf 4					

Darüber hinaus erfolgte eine Anpassung der Berechtigungsmatrix vorbehaltlich der Beschlüsse des Bundes hinsichtlich des ÖKAP 2003. Dies betrifft insbesondere die geplanten Departments für Unfallchirurgie. Dazu wurden in der Berechtigungsmatrix die betreffenden Krankenhäuser in den Gruppen UOX und UCH analog dem Department in Baden eingestuft.

Die Einstufung als Department erfolgt jeweils ab Inbetriebnahme desselben und der Erfüllung lt. ÖKAP geforderten Strukturkriterien.

Das KH Lilienfeld hat beantragt, die Einrichtung des Fachschwerpunktes für Orthopädie zugunsten der Einrichtung eines Departments für Unfallchirurgie zurückzustellen. Aufgrund des geplanten Departments für Unfallchirurgie in Lilienfeld wurde von einer Rückstufung in den Gruppen UOB und UOC für 2002 mangels Umsetzung des Fachschwerpunktes für Orthopädie als Übergangslösung abgesehen.

Die Abschlagsystematik bzw. Rückstufung von der Stufe 4 auf die Stufe 3 der Urologie in Baden wurde aufgrund der Aufrechterhaltung der Abteilung nicht mehr vorgesehen. Aufgrund der Zulassung der Gefäßchirurgie am KAV Korneuburg/Stockerau (Standort Korneuburg) wird künftig jeweils am Jahresende die bei der Durchführung der MEL 2502 Carotis-OP (Rekonstruktion extrakranieller Hirnarterien) zum Tragen kommende Abschlag korrigiert. Die Carotis-OP ist grundsätzlich eine gefäßchirurgische OP, die jedoch auch in Allgemein-Chirurgien der Stufe 3 (gemäß Versorgungsauftrag) durchgeführt werden kann und der Gruppe CH3 zugeordnet wurde. Da jedoch dem Standort Korneuburg/Stockerau lediglich der Status Allgemein-Chirurgie der Standardversorgung zugeordnet ist, wird automatisch für diese MEL ein Abschlag verrechnet.

Weiters wurden die Versorgungsaufträge (MEL-Liste) auf das LKF-Modell 2003 angepasst.

### Normkostenmodell

Das 1999 erstmals für die VA-Richtlinie 2000 zum Einsatz gebrachte Normkostenmodell wurde auch im Jahr 2002 überarbeitet. Gemeinsam mit der Abteilung Controlling wurden für den Voranschlag 2003 die Strukturen der Krankenanstalten überprüft und die Normbetten anhand der vorliegenden Parameter neu berechnet sowie die Funktionsbereiche/Ambulanzen aktualisiert.

## Revision des ÖKAP/GGP – Österreichischer Krankenanstalten- und Großgeräteplan

Im Rahmen der planmäßigen Revision des ÖKAP wurden die von den KH eingebrachten Adaptierungswünsche betreffend der Erweiterung ihres Leistungsangebotes hinsichtlich Zweckmäßigkeit und Finanzierbarkeit überprüft. In den Gesprächen mit dem ÖBIG und Bund wurden die seitens des NÖGUS positiv beurteilten Adaptierungswünsche eingebracht. Eine Beschlussfassung des Bundes hinsichtlich des ÖKAP 2003 war im Jahr 2002 noch nicht möglich, da im Dezember 2002 keine Sitzung der Strukturkommission stattfand. Die Gespräche und Verhandlungen zum ÖKAP wurden für Anfang 2003 vorgesehen.

### Zur basisunfallchirurgischen Versorgung

Hinsichtlich der Problematik der basisunfallchirurgischen Versorgung der Bevölkerung durch die Chirurgischen Abteilungen wurden im Rahmen der ÖKAP-Revision Überlegungen angestellt, an den Grundversorgungskrankenhäusern, die eine hohe Frequenz an unfallchirurgischen Leistungen u.a. aufgrund ihrer geographischen Lage aufweisen, Departments für Unfallchirurgie einzurichten. Dies dient einerseits zur rechtlichen Absicherung der dort tätigen Fachärzte sowie auch der Qualitätssteigerung der unfallchirurgischen Versorgung. Ziel muss es letztendlich sein, die gegenwärtige basisunfallchirurgische Versorgung der Bevölkerung durch die Chirurgischen Abteilungen der Grundversorgungskrankenhäuser weiterhin qualitativ sicherzustellen. Darüber hinaus weist der Bereich Unfallchirurgie lt. Bettenmessziffern des ÖKAP eine Unterversorgung in NÖ auf.

Polytraumen, Schädel-Hirn-Traumen und Mehr-Höhlen-Verletzungen werden weiterhin nur auf unfallchirurgischen Fachabteilungen versorgt werden.

Von den Krankenanstalten, die ein Department für Unfallchirurgie beantragt haben, kommen die Anstalten in

- Lilienfeld
- Tulln/Donauklinikum
- Waidhofen/Ybbs
- Melk

aufgrund der Fallzahlen für die Einrichtung derselben in Frage.

Weiters wurden folgende Adaptierungen positiv beurteilt und im Ständigen Ausschuss und in Folge beim Bund eingebracht:

### KH Baden und KH Mödling (Thermenklinikum)

Zusammenführung zu sog. Thermenklinikum, wobei die endgültige Fächeraufteilung bzw. Bettenzahl erst nach der Erarbeitung eines Abteilungskonzeptes für beide Häuser bekannt gegeben werden kann. Wichtige Punkte sind:

- Aufrechterhaltung der **Abteilung Urologie** (mit 25 Betten) wegen deutlicher Steigerung der Leistung seit der Primararztbesetzung
- Einrichtung eines **Departments für Psychosomatik** im Rahmen der Inneren Medizin als Fußnote zur Abteilung wegen hoher Kompetenz und derzeit schon vorhandenen Strukturqualitätskriterien



- Einrichtung von **6 Dialyseplätzen** wegen Scheiterns der Verhandlungen mit privatem Anbieter
- **Kinder- und Jugendneuropsychiatrie (KJNP)** am Standort Hinterbrühl mittels Fußnote vorläufig im Rahmen der Abteilung Kinder- und Jugendheilkunde (wenn KJNP nächstes Jahr ev. eigenes Sonderfach wird, werden KJNP Betten gesondert ausgewiesen).

#### KH Hollabrunn

Einrichtung einer **ICU** der Stufe I mit 4 Betten zusätzlich zu den 4 vorhandenen Überwachungsbetten wegen schon jetzt gegebenem Bedarf aufgrund einer deutlichen Steigerung vor allem der bauchchirurgischen Leistungen. Die endgültige Einstufung erfolgt nach einem Beobachtungszeitraum von 6 Monaten.

#### KH Mistelbach

Erhöhung der Bettenzahlen der **Internen Abteilung** um 5 Betten auf 165 bei gleichzeitiger Reduktion des Departments Akutgeriatrie von 25 auf 20 Betten wegen deutlichem Überbelag an der Internen Abteilung (ohne Erhöhung der Gesamtbettenzahl).

#### KH Scheibbs

Beibehaltung der **200 Gesamtbetten** durch Schaffung von 4 Palliativbetten aufgrund der hohen Auslastung auf der Internen Abteilung (90 Betten)

#### Anträge für den GGP - Großgeräteplan:

##### KH Neunkirchen

Einbringen eines **MR-Gerätes** in den GGP aufgrund der hohen orthopädisch-unfallchirurgischen Operationsleistungen.

##### Krankenanstaltenverband Korneuburg/Stockerau

Einbringen eines zusätzlichen **CT-Gerätes** in den GGP. Aufgrund der Fächeraufteilung ist ein Gerät pro Standort medizinisch erforderlich.

##### KH St. Pölten

Einbringen eines **zweiten MR-Gerätes** und einer **zweiten DSA-Anlage** für das zukünftige unfallchirurgisch-neurochirurgischen Schnittbildzentrum. Aufgrund der Größe des Hauses und des Areals medizinisch gerechtfertigt.

Eine **zweite COR-Angloanlage** ist aufgrund des steigenden Bedarfs und der Abdeckung einer 24-Stunden-Bereitschaft erforderlich.

##### KH Melk

Die Wiederaufnahme von **zwei ECT** in den Großgeräteplan wurde beim ÖBIG eingebracht, jedoch seitens ÖBIG negativ beurteilt.

##### Zur Psychiatrie in NÖ Fondskrankenanstalten

Die Festlegung der Anzahl von Betten und Tagesklinikplätzen war wegen der noch ausstehenden Evaluierung des NÖ Psychiatrieplanes im Jahr 2002 noch nicht möglich.

#### Zur Dialyse in NÖ Fondskrankenanstalten

Im Rahmen der Diskussion um das private Dialyseinstitut Dr. Katschnig in Mödling wurde auf Basis der seitens der Sozialversicherungen zur Verfügung gestellten Daten eine Analyse des Einzugsbereiches im Ballungsraum südlich von Wien durchgeführt und festgestellt, dass mit einem weiteren Dialysestandort die Versorgungslage verbessert werden kann. Weil die Verhandlungen mit dem privaten Betreiber scheiterten, wurde die Errichtung einer Dialysestation im Thermenklinikum/Standort Baden vorgeschlagen und beschlossen.

#### **Beurteilung der Zweckmäßigkeit und Wirtschaftlichkeit von Versorgungseinrichtungen**

Im Rahmen diverser Genehmigungsverfahren ist der NÖ Gesundheits- und Sozialfonds lt. NÖ-KAG im Falle von NÖ Fondskrankenanstalten zur gutachterlichen Stellungnahme zu befassen. Dabei werden neben den medizinischen Notwendigkeiten im Fachzusammenhang auch die Auslastungszahlen sowie die wirtschaftlichen Auswirkungen auf das Finanzierungssystem sowie die Rechtsträger der Krankenanstalten, auch durch Vergleich mit alternativen Versorgungsmöglichkeiten geprüft und bewertet.

Zur Umsetzung des Ziels zweckmäßiger Versorgungsstrukturen bedarf es einer laufenden Beurteilung von einzelnen Vorhaben in den NÖ Fondskrankenanstalten. Dazu zählt:

- Neueinrichtung von Abteilungen
- Umwidmung von Abteilungen
- Bettenneusystemisierungen
- Einrichtung von Ambulatorien
- Um-, Aus- und Zubauten, Neubauten
- Anschaffung von Großgeräten
- Kooperationsverträge zwischen Fondskrankenanstalten
- Vernetzung mit extramuralen, privaten Einrichtungen
- Schaffung von Konsiliararztstellen und deren Besetzung
- Bewertung von Ausschreibungstexten für Konsiliarärzte und leitende Funktionen

Diese Vorhaben werden im Fall der Neueinrichtung von Leistungsangeboten, die zusätzliche finanzielle Belastungen auf das LKF-System zur Folge haben oder die die Versorgungsstruktur in Niederösterreich wesentlich verändern, dem Ständigen Ausschuss zur Genehmigung vorgelegt.