



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

## **Tätigkeitsbericht des Jahres 2003**

### **Bereich Gesundheit**

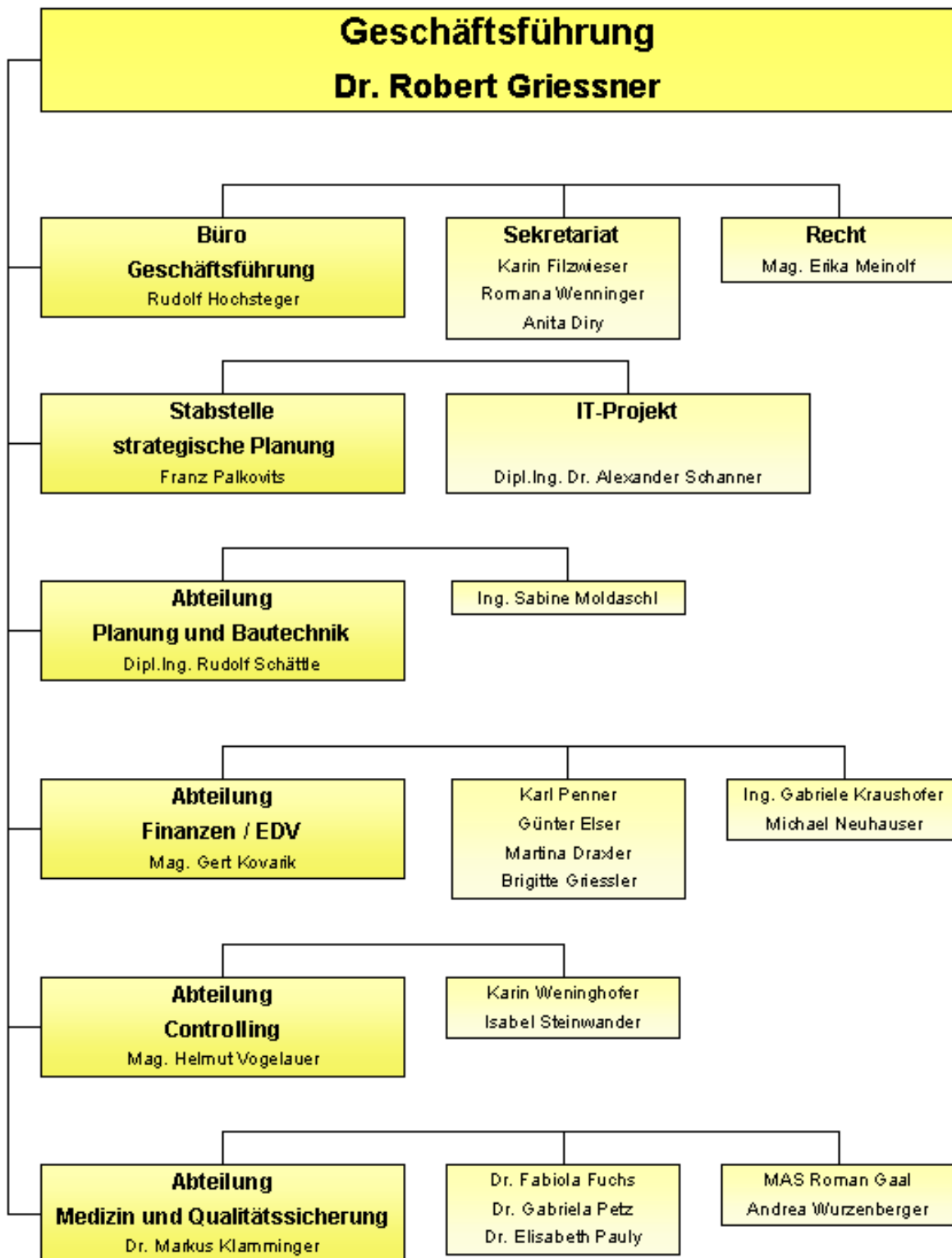
Im Jahr 2003 wurden insgesamt 5 Sitzungen des Ständigen Ausschusses und 3 Sitzungen der Fondsversammlung sowie 3 Arbeitssitzungen in Vorbereitung zu den Sitzungen des Ständigen Ausschusses vorbereitet und abgehalten.

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.

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



Das Organigramm des NÖGUS – Bereich Gesundheit stellt sich wie folgt dar:





## **Juristischer Aufgabenbereich**

2003 war in Niederösterreich Landtagswahl und somit auch Beginn einer neuen Gesetzgebungsperiode. Mit Beginn einer neuen Gesetzgebungsperiode ist gemäß Gesetz über die Errichtung eines Fonds für die Bereiche Gesundheit – Soziales (NÖ Gesundheits- und Sozialfonds-Gesetz) binnen drei Monaten eine Neubestellung der Mitglieder und Ersatzmitglieder der Fondsversammlung und des Ständigen Ausschusses durchzuführen. Es wurden daher die hierzu erforderlichen Vorbereitungsarbeiten für die Neubestellung der Mitglieder und Ersatzmitglieder der Fondsversammlung und des Ständigen Ausschusses (Aufforderung zur Ausübung des Vorschlagsrechts an die Landtagsklubs, Sozialversicherungsträger, Bundesregierung, NÖ Krankenanstaltensprengels, Aufbereitung der erforderlichen Unterlagen für das Amt der NÖ Landesregierung, Verständigungen,....) seitens des NÖGUS vorgenommen.

Hinsichtlich der Durchführung von Gesetzesnovellierungen nahm die Novelle zum NÖ Krankenanstaltengesetz (NÖKAG) einen wichtigen Stellenwert ein. Im Rahmen der Teilnahme an dem hierfür eingerichteten Arbeitskreis wurden seitens des NÖGUS detaillierte Vorschläge für diverse Regelungsnotwendigkeiten eingebracht. Es erfolgte insgesamt durch den NÖGUS eine intensive, umfangreiche und langwierige Mitarbeit an dieser Novelle sowie an der authentischen Interpretation bis hin zu der Beschlussfassung derselben durch den NÖ Landtag. Dem Verlangen des Österreichischen Gemeindebundes, vertreten durch den Verband sozialdemokratischer Gemeindevertreter für NÖ, und des Österreichischen Städtebundes – Landegruppe NÖ nach Art. 2 der Vereinbarung zwischen dem Bund, den Ländern und den Gemeinden über einen Konsultationsmechanismus und einem künftigen Stabilitätspakt der Gebietskörperschaften, in einem Konsultationsgremium Verhandlungen über die durch das Vorhaben im Fall seiner Verwirklichung dem Antragsteller zusätzlich verursachte finanzielle Ausgaben aufzunehmen, Rechnung tragend wurde überarbeitet. Die beschlossene Gesetzesänderung sieht nunmehr im Wesentlichen vor, dass die Festsetzung des zulässigen Finanzbedarfes nunmehr entfällt. Dies hat zur Folge, dass die Unterscheidung zwischen Trägeranteil 2 und 3 entfällt. Zusätzlich fällt der 80/20-Ausgleich mit dem Trägeranteil 2 weg.

Da wie bereits im Vorjahr wieder einige Beschwerden der Landeshauptstadt St. Pölten gegen die Bescheide der belangten Behörde Niederösterreichische Landesregierung an die Höchstgerichte eingereicht wurden, erfolgte seitens des NÖGUS als beteiligte Partei die Verfassung von umfangreichen Stellungnahmen an die Abteilung Sanitäts- und Krankenanstaltenrecht für die Erstellung von Gegenschriften zu den Beschwerden der Landeshauptstadt St. Pölten  
gem. Art. 144 B-VG gegen den Bescheid der belangten Behörde Niederösterreichische Landesregierung betreffend Genehmigung des Rechnungsabschlusses 2001 an den Verfassungsgerichtshof  
und über die dem Verwaltungsgerichtshof gem. Art. 144 Abs. 3 B-VG und § 87 Abs. 3 des VFGG abgetretene Beschwerde gegen den vorerwähnten Bescheid betreffend Genehmigung des Rechnungsabschlusses 2001 an den Verwaltungsgerichtshof  
sowie gem. Art. 131 Abs. 1 Zif. B-VG gegen den Bescheid der belangten Behörde Niederösterreichische Landesregierung betreffend Genehmigung des Voranschlages 2003 an den Verwaltungsgerichtshof.



Für die Kooperation des NÖGUS mit der Donau-Universität, Abteilung für Umwelt- und medizinische Wissenschaften wurde ein Kooperationsvertrag seitens des NÖGUS verfasst. Mit diesem Vertrag ist die Absicht verbunden, im Bereich der Grundlagenforschung des Gesundheitswesens, vor allem auf den Gebieten medizinökonomischer Optimierung, Qualitätssicherung und Qualitätsmanagement, Prozessplanung und Datenmanagement nach Maßgabe finanzieller und personeller Ressourcen zu kooperieren.

Über die im Einzelnen etwas genauer angeführten juristischen Tätigkeiten hinaus erfolgte:

- die rechtliche Beratung und Unterstützung bei der Aufbereitung und Durchführung diverser Projekte und Verhandlungen, wie z.B. „Umfassende Gesundheitsversorgung in Niederösterreich“, Verhandlung mit dem Verband der Versicherungsunternehmen, Einbindung des niedergelassenen Bereichs in den intramuralen Bereich, Regressproblematik, etc;
- die Erstellung der Ausschreibungsunterlagen und Mitwirkung im Verhandlungsverfahren gemäß BVergG 2002 hinsichtlich Consultingleistungen zur Abwicklung eines Vergabeverfahrens für die Anbindung der NÖ Fondskrankenanstalten an ein Hochgeschwindigkeits-Datennetzwerk. Der Zuschlag erging an die Firma Devoteam Osiconsult GmbH;
- die Abfassung eines Vertrages mit der Firma KCC Krammer Computer Consulting GmbH über die Consultingleistungen für die Abwicklung eines Vergabeverfahrens gemäß BVergG 2002 für die Beschaffung des Systems „Patienten- und Befundindex NÖ“ unter Beachtung einschlägiger Bestimmungen des BVergG 2002;
- die rechtliche Prüfung von Vereinbarungen und Richtlinien, diverser Angebote und Verträge bzw. Vertragsbedingungen;
- die Verfassung Allgemeiner Vertragsbedingungen, welche den Verhandlungen, Angebotseinholungen und Verträgen des NÖGUS zugrunde gelegt werden sollen;
- die Aufbereitung von Agenden für die Sitzungen des Ständigen Ausschusses und der Fondsversammlung
- die interne rechtliche Betreuung in arbeitsrechtlichen Belangen, z.B. Aufbereitung der Dienstverträge, Tätigkeitsprofile, Dienstzeugnisse, Adaptierung des Musterarbeitsvertrages (z.B. „Abfertigung neu“),...;
- die Teilnahme und Mitwirkung an diversen Arbeitskreisen, z.B. Arbeitskreis Dienstrecht Arbeitskreis Rechtsnormen, Arbeitskreis hinsichtlich Einbindung des extramuralen in den intramuralen Bereich, Arbeitskreis zur Erarbeitung der NÖ KAG Novelle, u.dgl.m.;
- die Erteilung von Auskünften und Abgaben von Stellungnahmen an Vertreter von NÖ Fondskrankenanstalten und Ärzten auf Grund mündlicher oder schriftlicher Anfragen diverser rechtlicher Natur, z.B. Ambulanzbeteiligungen, datenschutz- oder arbeitsrechtliche Belange, Verrechnung von Leistungen, etc;



Information an die Verwaltungsdirektoren von NÖ Fondskrankenanstalten, z.B. Möglichkeit der Beantragung von Rückvergütungen von Energieabgaben, Inkrafttreten diverser die Krankenanstalten betreffenden Gesetze;

die Koordination und Kooperation mit Rechtsanwalt Dr. Kloiber in der Causa „Klagen diverser Spitalsärzte gegen Rechtsträger auf nicht geleistetes Feiertagsentgelt“; mit den Rechtsanwälten Fr. und Hr. Dres. Kragora in den laufenden Exekutionsverfahren zur Einbringlichkeit der Kostenbeteiligungen; mit Rechtsanwalt Dr. Ludwig in der Causa „Dipl. Ing. Spann“;

die Koordination und Kooperation mit der Abteilung Sanitäts- und Krankenanstaltenrecht hinsichtlich diverser Agenden, z.B. Abstimmung hinsichtlich Bescheiderstellung zur Genehmigung des Voranschlages 2003 und zur Genehmigung des Rechnungsabschlusses 2002, hinsichtlich der Belegarztproblematik bzw. der Einbindung des extramuralen in den intramuralen Bereich, hinsichtlich der o. e. Gegenschritten sowohl an den Verwaltungs- als auch Verfassungsgerichtshof, hinsichtlich NÖ SÄG, Auswirkungen des Dokumentationsgesetzes, etc; Stellungnahmen an die Abteilung Sanitäts- und Krankenanstaltenrecht hinsichtlich geplanter Änderungen des NÖ SÄG und NÖ KAG, sowie diverser Anfragen, z.B. Richtlinien,..; die Koordination mit den Sozialversicherungsträgern, z.B. mit der NÖ GKK in Regressfällen; mit Vertretern des Gesundheitsministeriums hinsichtlich Abklärung bzw. Abstimmung diverser Fragen und Agenden.

- Darüber hinaus wurden diverse das Gesundheits- und Sozialwesen betreffende Gesetzes- und Verordnungsentwürfen begutachtet und gegebenenfalls Stellungnahmen zu diesen sowie zu diversen Anfragen seitens des Amtes der NÖ Landesregierung abgegeben, z.B.:
  - Bundesgesetz, mit dem das Bundesgesetz über die Krankenanstalten und Kuranstalten geändert wird,
  - BG, mit dem das Einkommensteuergesetz 1988, das Körperschaftssteuergesetz 1988, das Umgründungssteuergesetz und das Umsatzsteuergesetz 1994 geändert werden, ein Internationales Steuervergütungsgesetz eingeführt wird, das
  - Gesundheits- und Sozialbereich-Beihilfengesetz 1996, das Bewertungsgesetz 1955, das Erbschafts- und Schenkungssteuergesetz 1955, das Investmentfondsgesetz 1993, das Kraftfahrzeugsteuergesetz 1992, das Straßenbenützungsabgabengesetz, das Normverbrauchsabgabengesetz, das Elektrizitätsabgabengesetz und das Erdgasabgabengesetz geändert werden, ein Kohleabgabengesetz eingeführt wird und das Energieabgabenvergütungsgesetz, das Mineralölsteuergesetz, die Bundesabgabenordnung, das Abgabenverwaltungsorganisationsgesetz, das Zollrechts- Durchführungsgesetz und das Produktpirateriegesetz geändert werden;
  - Bundesgesetz, mit dem das Bundesgesetz über die Dokumentation im Gesundheitswesen geändert wird (DokuG-Novelle 2003);
  - Bundesgesetz, mit dem das Allgemeine Sozialversicherungsgesetz, das Gewerbliche Sozialversicherungsgesetz, das Bauern-Sozialversicherungsgesetz und das Beamten-kranken- und Unfallversicherungsgesetz im Rahmen des Budgetbegleitgesetzes geändert werden;



- Verordnung über Form und Inhalt des Berufs- bzw. Tätigkeitsausweises und des Fortbildungspasses für Sanitäter sowie Verordnung über die Ausbildung zum Sanitäter;
- Bundesgesetz, mit dem das Allgemeine Sozialversicherungsgesetz, das Gewerbliche Sozialversicherungsgesetz, das Bauern-Sozialversicherungsgesetz und das Beamten-kranken- und Unfallversicherungsgesetz geändert werden (2. Sozialversicherungs- Änderungsgesetz 2003 – 2. SVÄG 2003);
- Verordnung, mit der die Kostenrechnungsverordnung für Fondskrankenanstalten geändert wird;
- Entwurf eines Heimaufenthaltsgesetzes bzw. in Folge zum BG über den Schutz der persönlichen Freiheit während des Aufenthaltes in Heimen und anderen Pflege- und Betreuungseinrichtungen;
- EWR-Ärzte- und Zahnärzte-Qualifikationsnachweisverordnung 2003;
- Verordnung der Wiener Landesregierung, mit der der Wiener Krankenanstaltenplan 2003 erlassen wird;
- Bundesgesetz, mit dem das Arzneimittelgesetz, das BG über Krankenanstalten und Kuranstalten, das Arzneiwareneinfuhrgesetz 2002 und das BG über die Errichtung eines Fonds“ Österreichisches Bundesinstitut für Gesundheitswesen“ geändert werden
- Verordnung betreffend die Anforderungen an Ethikkommissionen für die Beurteilung im Rahmen von multizentrischen klinischen Prüfungen;
- Bundesgesetz, mit dem das BG, mit dem ein Fonds zur Finanzierung der In-Vitro-Fertilisation eingerichtet wird (IVF-Fonds-Gesetz geplante Novelle), Mitfinanzierung des IVF-Fonds durch Träger der Krankenfürsorgeeinrichtungen;
- Bundesgesetz, mit dem das Krankenanstalten-Arbeitszeitgesetz geändert wird;
- Verordnung betreffend die Diagnosen- und Leistungsdokumentation im stationären Bereich;
- Statistikverordnung für landesfondsfinanzierte Krankenanstalten;



## Stabsstelle Strategische Planung

Von der Stabsstelle Strategische Planung wurden im Laufe des Jahres 2003 die nachfolgenden Planungs- und Entwicklungsaufgaben durchgeführt, sachbezogen teils in alleiniger Abwicklung, teils in interdisziplinärer Zusammenarbeit mit anderen Organisationseinheiten des NÖGUS.

### **Umfassende Gesundheitsversorgung in NÖ**

Unter dem Arbeitstitel „Umfassende Gesundheitsversorgung in NÖ“ laufen auf Grund einer gemeinsamen Willensbildung von Vertretern des Landes Niederösterreich und der Sozialversicherungsträger im Jahr 2002 sowie auf Grundlage von Beschlüssen des Ständigen Ausschusses des NÖGUS richtungsweisende Zukunftsprojekte, die von der Stabsstelle Strategische Planung betreut und koordiniert werden. Ziel ist es, das nö. Gesundheitssystem gesamthaft zu betrachten und dessen gemeinsame Finanzierung durch alle im System tätigen Institutionen zu verbessern.

- **Abschluss der Vorstudie**

Die im September 2002 begonnene Vorstudie, deren Ziel eine System-Ist-Analyse war, wurde im April 2003 von der Fa. Consilium nach intensiver Abstimmungsarbeit fertig gestellt. Die Abstimmung erfolgte im Erweiterten Projektteam der Entscheidungsträger Land, Gemeindevertreterverbände, Sozialversicherungsträger und NÖGUS (2. Sitzung am 14.2.2003), wobei in der Folge Feinabstimmungen für den Endbericht vom 3.4.2003, als Entscheidungsgrundlage für weitere Schritte, durchgeführt wurden.

Am 10. Juni 2003 haben der erweiterte Projektleitungsausschuss und der Ständige Ausschuss des NÖGUS den Endbericht der Vorstudie abschließend beraten. Das Resümee war, dass eine Optimierung der Effizienz und Effektivität im NÖ Gesundheitssystem durch das integrierte Zusammenwirken aller darin tätigen Institutionen und Versorgungsbereiche notwendig ist.

Auf Grund der Detailergebnisse wurde beschlossen, an Stelle einer Hauptstudie vier konkrete Umsetzungsprojekte durchzuführen (Versorgung in den Bereichen Kardiologie, Onkologie, Nuklearmedizin und im Hausarztssystem). Es soll erprobt und evaluiert werden, welche Optimierungen und Effizienzsteigerungen das bereichs-übergreifende Zusammenwirken der intra- und extramuralen Versorgungsbereiche für die Patientenversorgung bringt. Weiters werden Erkenntnisse für die Umsetzung einer umfassenden Planung, Steuerung, Finanzierung und Qualitätssicherung für das Gesamtsystem erwartet. Ziele sind ein optimales Versorgungskonzept für den Patienten, sinnvolle medizinische Behandlungspfade und die bestmöglichen volks-wirtschaftlichen Lösungen.

- **Fortsetzung mit vier Umsetzungs-Pilotprojekten**

Mit der Durchführung der vier Pilotprojekte wurde nach Beschluss im Ständigen Ausschuss am 10. Juni 2003 das ÖBIG-Österreichische Bundesinstitut für Gesund-



heitswesen beauftragt. Die Projektkoordination wird durch die Geschäftsstelle des NÖGUS, Bereich Gesundheit, besorgt. In den Projektlenkungsausschuss wurden - in Erweiterung zur Vorstudie – auch Vertreter des Bundes, der NÖ. Ärztekammer und der NÖ. Patienten- und Pflegeanwaltschaft einbezogen. An der Projektfinanzierung beteiligen sich neben dem NÖGUS auch das Bundesministerium für Gesundheit und Frauen und die NÖ. Sozialversicherungsträger.

Inhalte der vier Umsetzungsprojekte sind:

- **Pilotprojekt Kardiologie:** Patientenorientierte Behandlungspfade zur Steuerung von Patientenkarrieren, Verbesserung des Schnittstellenmanagements, Definition von Qualitätsanforderungen und Kostenvergleiche. – Pilotregion sind die Bezirke Krems Stadt und Krems-Land.
- **Pilotprojekt Onkologie:** Implementierung eines Case-Managements zur Verbesserung der patientenorientierten Betreuung, Schnittstellenmanagement zwischen Case-Manager und Therapieverantwortlichen im stationären Bereich und Qualitätssicherung. – Pilotregion sind die Bezirke Waidhofen/Thaya und Gmünd.
- **Pilotprojekt Nuklearmedizin:** Aktualisierung der nö. Großgeräteplanung (ECT, PET), abgestufte nuklearmedizinische Versorgung, Grundlagen für eine integrierte intra- und extramurale Leistungsangebotsplanung und Kostenbewertungen. – Pilotregion ist das gesamte Landesgebiet.
- **Pilotprojekt Hausarzt:** Untersuchung der umfassenden neuen Rolle des Hausarztes in einer integrierten Gesundheitsversorgung als „Primärarzt“ und Patientenlotse“ in allen Gesundheits- und Krankheitsfragen – gemeinsam mit Ärztekammer und Patientenanwaltschaft; Konzentration auf Case- und Schnittstellenmanagement in vier Teilprojekten. – Pilotregion sind die Bezirke Scheibbs, St. Pölten-Stadt, St. Pölten-Land, Waidhofen/Ybbs und Gmünd.

In die vier Pilotprojektteams sind alle genannten Entscheidungsträger und Institutionen sowie Vertreter aus den jeweiligen Projektregionen eingebunden:

- Primararzt einer Fondskrankenanstalt
- Kaufmännischer Direktor einer Fondskrankenanstalt
- KH-Rechtsträger-Vertreter
- Vertreter aus der niedergelassenen Allgemein- und Fachärzteschaft
- Vertreter der NÖ-Ärztekammer, evtl. Bezirksärztevertreter
- Vertreter der SV-Träger in NÖ (NÖGKK, BVA, SV-B, SV-G, SV-E )
- Vertreter des NÖGUS
- Vertreter der NÖ Landesregierung (bei Bedarf)
- Vertreter der NÖ Patientenanwaltschaft (bei Bedarf)
- Vertreter des Auftragnehmers ÖBIG (Projektleitung)

Zwischen Juli und Dezember 2003 wurden in 14 Sitzungen der Pilotprojektteams und weiteren Teilprojekte-Sitzungen (im Hausarztprojekt) die Projektvorbereitungen im Detail abgeschlossen (Vorgangsweisen, Mitwirkende, Methodik). Mit Jahresbeginn 2004 hat die





Durchführung der Projekte in den Modellregionen begonnen, im Juni 2004 sind die Projektevaluierungen vorgesehen.

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

- **Ergänzungsprojekt „Regionales Strukturkonzept Gesundheit – Waldviertel“**

Als Zusatzmodul für den künftigen ÖKAP/GGP 2005, aber auch als wichtige Ergänzung zu den Projekten für die Umfassende Gesundheitsversorgung in NÖ, soll in der Region Waldviertel ein Projekt unter dem Arbeitstitel „Regionales Strukturkonzept Gesundheit – Waldviertel“ durchgeführt werden. Dessen Inhalt wird eine umfassende Leistungsangebotsplanung für alle Versorgungsbereiche (niedergelassener Bereich, Ambulanzbereich, Akutbereich, Rehabilitationsbereich, Alten- und Langzeitversorgung) sein.

Weil die Ergebnisse dieses Projekt allen Bundesländern von Nutzen sein werden, ist vorgesehen, dass es 2004 von der Arbeitsgruppe für Strukturveränderungen aus Mitteln der Strukturkommission beauftragt wird (beim ÖBIG). Die Stabsstelle Strategische Planung des NÖGUS hat das ÖBIG-Angebot inhaltlich geprüft und soll auch bei der Projektdurchführung maßgeblich mitwirken.

### **Ambulanzkonzept**

Gemäß dem Auftrag des Ständigen Ausschusses vom 15.7.2002, ein Ambulanzkonzept als SOLL-Plan gegenüber der IST-Situation zu entwickeln, waren von der Stabsstelle Strategische Planung umgehend die erforderlichen Vorarbeiten in Angriff genommen worden.

Die Zielsetzungen der Vorstudie und der Pilotprojekte für die „Umfassende Gesundheitsversorgung in NÖ“ führten jedoch zu einer Unterbrechung der Arbeiten am Ambulanzkonzept. Wenn es nach Ende der Pilotprojekte zu einer Integration des intra- und extramuralen Bereiches kommt, steht eine Neuregelung des Ambulanzbereiches bevor. Somit sind die Projektergebnisse abzuwarten.

### **Pilotprojekte Palliativmedizin**

Die im Jahr 2001 beschlossenen und zu Jahresbeginn 2002 gestarteten Pilotprojekte für Palliativmedizin in nÖ. Fondskrankenanstalten, die vom NÖGUS finanziell gefördert und organisatorisch koordiniert werden, wurden im Sommer 2003 in den Pilotanstalten erfolgreich beendet. Im Herbst folgte die Projektevaluierung durch eine beauftragte Expertin und Projektbegleiterin. – Projektziel ist es, über eine Kosten-Nutzenanalyse zweier unterschiedlicher Palliativ-Betreuungsmodelle Erfahrungen zu gewinnen, welche konkrete Ausgestaltung der Strukturqualität und welche Organisationsform für die Betreuung schwerstkranker und sterbender Menschen, unter Berücksichtigung der



finanziellen Machbarkeit, in Zukunft in Niederösterreich flächendeckend zur Umsetzung kommen soll.

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

Es gab auch 2003 eine ständige problembezogene Kontakthaltung mit den Pilotanstalten. Am 17. November wurden die vorläufigen Hauptergebnisse der Evaluierungsstudie in einer Projektsitzung zwischen Vertretern des NÖGUS, der Pilotanstalten und der Evaluatorin ausführlich erörtert, sodass noch Stellungnahmen einfließen konnten. Der Endbericht war zum Jahresende 2003 vorzulegen.

### **Dialyseversorgung in NÖ**

Nachdem es Ende 2002 in den NÖGUS-Gremien zum Beschluss über die Errichtung von 6 Dialyse- Behandlungsplätzen im Thermenklinikum, Standort Baden, gekommen war, durch welche die Versorgungslage der Dialysepatienten im Ballungsraum südlich Wien entscheidend verbessert wird, führte die Stabsstelle Strategische Planung eine Dialyse-Umfrage durch und verfasste im Frühjahr 2003 mehrere Unterlagen, darunter eine Stellungnahme für den Landessanitätsrat, die der Information und der Beschleunigung der Projektumsetzung dienen.

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

Wie schon im Vorjahr, hat die Stabsstelle für Strategische Planung an bundesweiten Planungs- und Entwicklungsarbeiten mitgewirkt, welche im Rahmen der Strukturkommission im Bundesministerium für Frauen und Gesundheit (BMGF) bzw. in dortigen Arbeitsgruppensitzungen beraten und verhandelt werden. Viele dieser Projekte wurden vom ÖBIG und von der Beratungsfirma SOLVE durchgeführt, woraus sich eine sachbezogene Zusammenarbeit mit den genannten Institutionen ergab. Die wichtigsten Projekte bzw. Themen für die Strategische Planung waren:

- **Arbeitskreis Gesundheitsplanung (in Verbindung mit der Arbeitsgruppe Strukturveränderungen):**
  - 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 ÖKAP/GGP
- Diagnosendokumentation im niedergelassenen Bereich
- Anstaltspflege im Ausland

- **Von besonderer Bedeutung für Niederösterreich**

waren in diesen Arbeitsgruppen die Themen

- **Projekt „MedAustron“**, als freistehendes nationales Krebs-Therapie- und Forschungszentrum, auf Basis einer völlig neuartigen Linearbeschleunigeranlage für Protonen und Kohlenstoff-Ionen, mit Standort in Wiener Neustadt, und das
- **Thema „Gastpatienten“**, die Frage einer Neuregelung der Leistungsabgeltung für inländische Gastpatienten (siehe eigener Punkt).

Für die gremiale Behandlung dieser Themen wurden von der Stabsstelle Strategische Planung Anträge und Unterlagen erstellt. Die Unterlagen wurden auch für die Sitzungen der Strukturkommission als Beratungsunterlagen herangezogen.

Im Laufe des Jahres 2003 fanden sechs Sitzungen der Arbeitsgruppe für Strukturveränderungen in Wien statt, unter der Leitung der Geschäftsstelle des Strukturfonds und unter Mitwirkung aller Bundesländer und des Hauptverbandes der österreichischen Sozialversicherungsträger.

### **Projekt „MedTogether“**

Die Stabsstelle Strategische Planung vertrat 2003 den NÖGUS in der Leitungsgruppe und der Steuerungsgruppe des Projektes „MedTogether“, welches im Auftrag des BMGF bzw. des Strukturfonds von der Arbeitsgemeinschaft der Firmen Koeck, Ebner & Partner und GeniaConsult durchgeführt wird. Projektziel ist die Verbesserung des Schnittstellenmanagements zwischen ambulanter und stationärer Versorgung. Die Projektdurchführung erfolgt österreichweit unter Beteiligung von 20 Krankenanstalten, wobei die nö. Fondskrankenanstalten St. Pölten, Krems sowie das Thermenklinikum mit beiden Standorten Mödling und Baden, mitwirken.

Die Teilnahme des NÖGUS dient der Beobachtung des Projektverlaufs und der Sicherstellung des Informationstransfers und -austausches zwischen diesem Projekt und den Projekten für die „Umfassende Gesundheitsversorgung in NÖ“.

### **Evaluierung des NÖ Psychiatrieplans**

Die Evaluierung des NÖ Psychiatrieplans aus dem Jahr 1995 wurde im Juni 2003 abgeschlossen, sie liegt im Kompetenzbereich des NÖGUS-Bereich Soziales. Vom Ständigen Ausschuss wurden Pilotprojekte beschlossen. Nach Feststehen der



strukturellen und bettenmäßigen Auswirkungen wird in Zusammenarbeit mit dem Bereich Soziales eine Grobkostenschätzung durchgeführt werden.

## NÖ Landesentwicklungskonzept

In die Neufassung des NÖ Landesentwicklungskonzeptes für den Zeithorizont bis 2010 wurde ein eigener thematischer Abschnitt „Gesundheit und Soziales“ aufgenommen. Die Stabsstelle Strategische Planung vertrat den NÖGUS in den diesbezüglichen Sitzungen der Raumordnungsabteilung des Landes. Sie lieferte gemeinsam mit der Abteilung Planung und Bautechnik des NÖGUS den Textbeitrag betreffend das Sektorale Leitbild „Gesundheitswesen“ (Ziele, Schwerpunkte, Entwicklungen und Bauvorhaben im Krankenanstaltenbereich). Für das nächste Modul, das Sektorkonzept „Gesundheitswesen“, wurde mit der Ausarbeitung von Konkretisierungen der erforderlichen Maßnahmen begonnen.

## Gast- bzw. Fremdpatienten

Nachdem es gegen Ende des Jahres 2002 für nö. Patienten bei der Aufnahme in Wiener Spitäler in gehäufte Anzahl zu Schwierigkeiten gekommen war, begann im Auftrag des NÖGUS-Vorsitzenden die Stabsstelle Strategische Planung gemeinsam mit den Abteilungen Controlling sowie Medizin und Qualitätssicherung des NÖGUS mit der Analyse und mit Stellungnahmen zu Patientenbewegungen und -anteilen zwischen Niederösterreich und Wien. Ziel war es, Grundlagen für die bilateralen Gespräche auf gesundheitspolitischer Ebene zu erarbeiten.

Am 11.3.2003 hat ein Gipfelgespräch der Finanz- und Gesundheitsreferenten von Niederösterreich und Wien stattgefunden. In der Folge wurde eine Reihe von Aktivitäten zur Problemlösung gesetzt, an denen die Stabsstelle aktiv mitwirkt.

Für die Länder Wien, Niederösterreich und Burgenland wurde eine gemeinsame Clearingstelle eingerichtet, in der die Patientenanwälte sowie Vertreter des NÖGUS, des Wiener KAV und der KRAGES die Rahmenbedingungen für eine zufrieden stellende Gastpatientenregelung definieren und Problemfälle beraten. Die Clearing-stelle ist bisher in zwei Sitzungen am 27.3. und 26.5.2003 zusammengetreten. Sie hat unter anderem zwei Arbeitsgruppen eingesetzt, die die erforderlichen Grundlagen für nachhaltige Verbesserungen schaffen sollen.

- Die Arbeitsgruppe Engpassfächer hat in zwei Sitzungen am 14.5. und 29.10.2003 medizinische Engpassfächer der Länder Niederösterreich und Wien definiert. Zwischen medizinischen Experten beider Länder sollen abschließend noch kurzfristige Versorgungslösungen, insbesondere für planbare Behandlungen und Operationen, erarbeitet werden.
- Die Planungsgruppe Ostregion wird die Tätigkeit aufnehmen, sobald die Arbeitsgruppe Engpassfächer fertig ist. Sie hat bisher informell dreimal getagt und hat das Ziel, eine überregionale Leistungsangebotsplanung ohne Berücksichtigung der Ländergrenzen von Wien, Niederösterreich und Burgenland zu erarbeiten. Dabei soll empfohlen werden, wo und in welchem Ausmaß in Zukunft welche Versorgungsleistungen erbracht werden sollen.



Zusätzlich zu diesen Aktivitäten hat der Vorsitzende des NÖGUS in der Bundesstrukturkommission am 9.5.2003 die Initiative gesetzt, dass zur nachhaltigen Lösung der Gastpatientenfinanzierung eine österreichweit einheitliche Regelung erarbeitet wird, die eine gegenseitige Verrechnung der Leistungen der Länder für Gastpatienten auf der Basis der LKF-Punktwerte für medizinische Leistungen vorsieht. Am 30.6.2003 hat die Arbeitsgruppe für Strukturveränderungen das Thema beraten und festgestellt, dass für die Definition von Gastpatienten das sogenannte „Wohnsitzmodell“ und das „Sozialversicherungsmodell“ und ggf. Mischmodelle in Frage kommen.

Die Geschäftsstelle des NÖGUS und die Finanzabteilung des Landes arbeiten seither gemeinsam an NÖ-spezifischen Grundlagen. Zum Thema Gastpatienten haben mehrere Sitzungen mit dem BMGF, dem ÖBIG und Vertretern der Stadt Wien stattgefunden. Das Thema wurde vom NÖGUS und vom Land auch als Punkt für den Forderungskatalog der Länder an den Bund für die nächste 15a-Vereinbarung über die Krankenanstaltenfinanzierung ab 2005 eingebracht. Es wird zunächst in der Arbeitsgruppe der Länderexperten bei der Verbindungsstelle der Bundesländer beraten.

#### **Gesundheits- und Krankenpflegesschulen an NÖ Fondskrankenanstalten, 4. Novelle der Schulförderungsrichtlinie**

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

In der Sitzung Bildungskonzept – MTD- und Hebammenakademien sowie Gesundheits- und Sozialberufe vom 30. Juni 2003 wurden 2 Arbeitskreise gegründet und mit dem Thema Überführung der MTD- und Hebammenakademien in den Fachhochschulbereich sowie einem modularen Bildungskonzept für Gesundheits- und Sozialberufe beauftragt.

#### **Arbeitskreis Gesundheits- und Sozialberufe**

Zum Thema Gesundheits- und Sozialberufe wurden 4 Sitzungen abgehalten. Teilnehmer dieses Arbeitskreises sind ein Vertreter des Bundesministeriums für Bildung, Wissenschaft und Kultur, Vertreter der Gesundheits- und Krankenpflegesschulen, des Landesschulrates für NÖ, des Zentralbetriebsrates der NÖ Landeseinrichtungen, der Abteilung GS5, GS4, GS1 und des NÖGUS.

In den Arbeitskreisen wurde eine Grundstruktur für ein modulares Ausbildungskonzept erarbeitet, das grundsätzlichen Konsens bei den Teilnehmern findet. Hinsichtlich einer bundesweiten Anwendbarkeit ist noch Klärungsbedarf vorhanden.

Die ARGE der Schuldirektoren Österreichs wurde seitens der NÖ-ARGE informiert hinsichtlich einer Meinungsfindung bezüglich der Herstellung eines bundesweiten Konsenses, wobei seitens der ARGE Österreich noch Abklärungsbedarf im Entwurf zur 15a Vereinbarung zu den Sozialbetreuungsberufen gesehen wird.



Ein Abklärungsgespräch auf Beamtenebene im Bundesministerium für Gesundheit und Frauen sowie im Bundesministerium für Bildung, Wissenschaft und Kultur wurde abgehalten. Seitens des BMGF wird das Konzept begrüßt.

Die Lehrpläne der Gesundheits- und Krankenpflegeschulen und die der Fachschulen für Sozialberufe werden im Rahmen eines Experten-Arbeitskreises auf Gemeinsamkeiten untersucht und nach Möglichkeit einer Angleichung unterzogen. Ebenfalls werden die in der 15a Vereinbarung zu den Sozialbetreuungsberufen vorgesehenen Lehrinhalte mit den Lehrinhalten der Ausbildung in der Gesundheits- und Krankenpflege untersucht. Dabei sind viele Übereinstimmungen zu finden. Die Lehrinhalte der im Konzept angeführten Module werden ebenfalls im Rahmen des Experten-Arbeitskreises erarbeitet.

Geplant ist – bei Nutzung von vorhandenen Schulstrukturen – bereits ein Start der Ausbildung an den im Konzept angeführten HLA's ab dem Schuljahr 2005/2006, sofern die gesetzlichen Rahmenbedingungen bis zu diesem Zeitpunkt entsprechend abgeändert werden können. NÖ soll dabei als Pilotbundesland mit einem sog. „Schulversuch“ starten.

Weiters sollen Möglichkeiten zu berufsbegleitenden Ausbildungen in Form von zB Abendschulen, etc. in diesem Bereich geschaffen werden. Die Gesundheits- und Krankenpflegeschulen sollen sich vermehrt auf die Ausbildung von Maturanten (zB AHS, BHS), Aufschulungen für Pflegehelfer sowie den 2. Bildungsweg konzentrieren.

#### **Arbeitskreis Fachhochschulen**

Zu diesem Thema wurden 4 Sitzungen einberufen. Teilnehmer dieses Arbeitskreises sind Vertreter der MTD-Akademien, der NÖ LAK, der Fachhochschulen, der NÖ Bildungsgesellschaft, der Abteilung GS4 und des NÖGUS. Seitens des Bundesministeriums für Bildung, Wissenschaft und Kultur erfolgt vorerst keine Teilnahme. Durch den Arbeitskreis wird jedoch regelmäßig informeller Kontakt mit dem BM:BWK gehalten. In diesen Sitzungen wurde ein Konzept zur Überführung der MTD- und Hebammenakademie sowie höhere Fortbildung in der Pflege entwickelt. Hinsichtlich der Standortfrage der künftigen Fachhochschulsparten ist ein Konsens gefunden. Es werden die Standorte Wiener Neustadt, St. Pölten und Krems für die 8 Berufsfelder vorgesehen. Dies betrifft die Berufsfelder Ergotherapeutischer Dienst, Radiologisch-technischer Dienst, Diätendienst und ernährungsmedizinischer Dienst, Physiotherapeutischer Dienst, medizintechnischen Laboratoriumsdienst, Logopädischer Dienst, Hebammen und höhere Fortbildung in der Pflege. Weiters sind die gesetzlichen Regelungen bei einer Überführung zu novellieren. Seitens des Bundesministeriums für Gesundheit und Frauen wurde die Bereitschaft zur Novellierung der entsprechenden Gesetze signalisiert.

Die Anträge an den Fachhochschulrat zur Aufnahme der genannten Ausbildungsformen in den Fachhochschulbereich wurden vorbereitet und die für die Antragstellung benötigte Bedarfs-, Akzeptanz- und Kohärenzanalyse wurde erstellt. Zeitgleich wurden seitens der Fachhochschulen die Anträge inkl. Finanzierungskonzepte erarbeitet und an den Fachhochschulrat übermittelt. Als Beginn der Ausbildung in der neuen Form ist das Wintersemester 2004/2005 geplant.

Der Fachhochschulrat steht der Überführung der Ausbildung in den Fachhochschulbereich grundsätzlich positiv gegenüber, sofern eine bundesweit einheitliche Lösung gefunden



werden kann. Seitens der NÖ Bildungsgesellschaft wurden diesbezüglich mit den Zuständigen der anderen Bundesländer Gespräche geführt.

### **Schulförderungsrichtlinie**

Zur Überbrückung des Zeitraumes bis zum Inkrafttreten dieser beiden Konzepte wurde die Schulförderungsrichtlinie für ein weiteres Jahr verlängert und adaptiert.

### **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.

Der Ständige Ausschuss beauftragte die Geschäftsstelle bezüglich folgender Themen:

- EDV Vernetzung – konzeptionelle Vorprojekte im kaufmännischen Bereich
- IT-Gesundheitsdatennetz  
Nutzen von Synergieeffekten bei laufenden und geplanten IT-Projekten durch koordinierte Vorgangsweise
- IT-Projekte Gesundheitsnetz  
Beschaffung und Aufbau der Infrastruktur Hochgeschwindigkeits-Datennetzwerk zwischen allen NÖ Fondskrankenanstalten
- IT-Projekte Gesundheitsnetz  
Einführung des NÖ-weiten Patientenindex in allen NÖ Fondskrankenanstalten als Basis für landesweiten Datenaustausch
- IT Gesundheitsdatennetz -  
Standardisierung der Schnittstellen
- IT Gesundheitsdatennetz -  
Langzeitarchivierung

### **Personal**

Für eine koordinierte und effiziente Umsetzung einer Vernetzung wurde vom Ständigen Ausschuss bereits 2002 beschlossen, in der Geschäftsstelle des NÖGUS, Bereich Gesundheit, einen Projektleiter zu installieren. Diese zentrale Position wurde ab April 2003 mit Herrn Dipl.-Ing. Dr. techn. Alexander Schanner besetzt.

Folgende Themenschwerpunkte wurden von der IT-Projektleitung bearbeitet:

- Abwicklung der Projekte Nömed IT Betriebswirtschaft:
- Definition und Start der Projekte NÖMED WAN
- Abhaltung von IT-Regionalkonferenzen
- Mithilfe bei Systemauswahl bzw. Planungen in den lokalen Krankenanstalten
- Mitarbeit in nationalen Arbeitsgruppen und Organisationen



### **Projekte NÖMED IT Betriebswirtschaft:**

Diese Projekte sind die Umsetzung der „EDV Vernetzung – konzeptionelle Vorprojekte im kaufmännischen Bereich“ mit den vier Themenbereichen:

- Finanzbuchhaltung (FIBU)
- Kostenrechnung (KORE)
- Materialwirtschaft (MAWI)
- Patientenbuchhaltung (PABU)

### **Projektstart:**

Kickoff-Meeting am 27. Juni 2003

### **1. Projektleitungsausschuss am 4. September 2003:**

Projekte hinter Plan, da keine fertigen Ergebnisse von den LKA's vorlagen wie dies ursprünglich im Projektplan vorgesehen war;

Projekte werden Anfang 2004 verlängert, da durch Qualität der Zwischenergebnisse gerechtfertigt,

### **Status Dezember 2003**

#### **Finanzbuchhaltung (FIBU)**

Entwurf eines RLG-konformen und auf MLV basierenden Kontenplan (ca. 2000 Konten) liegt vor; erste Abstimmung mit Arbeitskreis Rechnungswesen ist bereits erfolgt;

#### **Kostenrechnung (KORE)**

MLV Kataloge (Personal gemäß Dienstpostenplan 4-stellig mit NÖ-weiter Gültigkeit); Vorgaben für einheitliche Verwendung des Bundeskataloges;

#### **Materialwirtschaft (MAWI)**

Artikel Stammkatalog Küche der LKA's liegt vor

#### **Patientenbuchhaltung (PABU)**

Standardisierung der Patientenstammdaten auf Basis HL7 (PID-Segment) erledigt;

Fertige Kataloge (u.a. für Postleitzahlen, Mitteilungspersonen, Angehörigenliste, Religionsbekenntnisse, Länderkennzeichen, Familienstände,...)

Vorliegende Ergebnisse wurden bereits bei den Implementierungen der Projekte KIS in Waidhofen an der Thaya und PACS in Horn angewandt

### **Projekte NÖMED WAN**

NÖMED WAN stellt den Übergriff aller Projekte zur vollkommenen Vernetzung (Integration) aller am Gesundheitswesen in Niederösterreich beteiligten Organisationen einschließlich der Bürger, respektive der Patienten dar. Das Ziel dabei ist, alle medizinisch relevanten Daten eines Patienten an jedem Ort und zu jeder Zeit für berechnigte Personen oder Organisationen zur Verfügung stellen zu können, um damit medizinische Hilfe rascher und effizienter leisten zu können.





NÖMED WAN entspricht auch der niederösterreichischen Umsetzung der bundesweit gültigen Vereinbarung gemäß Artikel 15a B-GV über die „Neustrukturierung des Gesundheitswesens und der Krankenanstaltenfinanzierung“.

NÖMED WAN soll aber auch eine Plattform darstellen, in der unterschiedliche Teilnehmer ihre Dienstleistungen unentgeltlich aber auch gegen Gebühr anbieten können.

Durch NÖMED WAN sollen aber auch Synergien und Kosteneffizienz bei der Beschaffung und dem Betrieb von IT-Systemen erzielt werden. Daher werden die Projekte grob wie folgt differenziert:

- Globale Projekte mit lokaler Auswirkung
- Lokale Projekte mit globaler Auswirkung

Globale Projekte mit lokaler Auswirkung sind etwa das landesweite Datennetzwerk zur Verbindung aller Gesundheitseinrichtungen oder der landesweite Patientenindex.

Lokale Projekte mit globaler Auswirkung sind etwa die Beschaffung und der Aufbau von Bildarchivierungs- (PACS) oder von Krankenhausinformationssystemen (KIS) die von den einzelnen Krankenhäusern getätigt werden, aber in Hinblick auf Datenaustausch sowie die mögliche Nutzung gemeinsamer Einrichtungen eine globale Wirkung haben.

Zur Erreichung der Ziele von NÖMED WAN wurde die Gesamtproblematik für den Aufbau eines NÖ Gesundheitsdatennetzes in die vier nachstehenden Themen-komplexe unterteilt:

- Infrastruktur
- Patientenindex
- Datenaustausch
- Archivierung

### **Infrastruktur**

IT-Projekte Gesundheitsnetz

Beschaffung und Aufbau der Infrastruktur Hochgeschwindigkeits-Datennetzwerk zwischen allen NÖ Fondskrankenanstalten

- Abwicklung eines Vergabeverfahrens zur Findung eines Consultants der mit der Durchführung der Ausschreibung Netzwerk beauftragt werden soll

### **Patientenindex**

IT-Projekte Gesundheitsnetz

Einführung des NÖ-weiten Patientenindex in allen NÖ Fondskrankenanstalten als Basis für landesweiten Datenaustausch

- Mündliche Zusage von KAV Wien, dass alle medizinisch relevanten Daten von NÖ Patienten die in Wiener KH's behandelt wurden, über Indexsystem zur Verfügung gestellt werden;
- Mündliche Zusage von OÖ Gespag, dass alle medizinisch relevanten Daten von NÖ Patienten die in OÖ LKH's behandelt wurden, über Indexsystem zur Verfügung gestellt werden;

### **Datenaustausch**

IT Gesundheitsdatennetz -

Standardisierung der Schnittstellen



## Archivierung

IT Gesundheitsdatennetz -

- Langzeitarchivierung
- Kostenneutrale Wandlung des lokalen Archives in ein globales (NÖ-weites) Archivkonzept im PACS-Projekt Mistelbach
- Konzeption des lokalen PACS-Projektes in Horn unter Berücksichtigung eines externen Langzeitarchives (z.B. in Mistelbach)

## IT-Regionalkonferenzen

Das Ziel der IT-Regionalkonferenzen liegt in der Weitergabe der IT-Strategien des NÖGUS an die einzelnen Krankenhäuser sowie dem Ausloten regionaler Synergie-möglichkeiten im IT-Bereich.

Folgende Konferenzen wurden abgehalten:

Region	Veranstaltungsort	Datum
Waldviertel	WVK Horn	10. Juli 2003
Mostviertel	NÖGUS	27. Juli 2003
Zentralraum	KH Krems	25. August 2003
Weinviertel	KH Mistelbach	16. September 2003
Industrieviertel	KH Wiener Neustadt	9. Oktober 2003

Fazit:

- Keine Möglichkeit für gemeinsame IT-Personalressourcen (aus organisatorischen Gründen)
- Keine Möglichkeit zur kurzfristigen Etablierung von zentralen Rechenleistungen, da unterschiedlichste Konstellationen der SW-Lösungen in den einzelnen Häusern
- Einhellige Zustimmung, dass Langzeitarchivierung nur noch an einem (oder maximal 2 ) Standorten konzentriert werden soll
- Großer Bedarf an Harmonisierung bei medizinischer Dokumentation, Standardisierung von Begriffen, Leistungskatalogen
- Veranstaltung positiv angenommen, soll in Zukunft mindestens zweimal jährlich stattfinden, eine Sitzung davon immer im Vorfeld der Budgetverhandlungen

## Mithilfe bei Systemauswahl bzw. Planungen

- PACS Projekt Mistelbach
- PACS Projekt Horn
- Bildgebende Modalitäten Zentralklinikum St. Pölten

## Mitarbeit in nationalen Arbeitsgruppen und Organisationen

- Roamingkonferenz der Ärztekammer
- IT-Forum der KH Manager Österreichs
- LKF Taskforce



## **Abteilung für Planung und Bautechnik**

### **ALLGEMEIN LAUFENDE AUFGABEN**

- Bearbeitung und Wartung des Ausbauplanes für die NÖ Fondskrankenanstalten einschließlich Aufbereitung diesbezüglicher Entscheidungsgrundlagen
- Fortschreibung und Aktualisierung der Berichte über den Stand der Bauprojekte hinsichtlich des für den NÖGUS relevanten Informationsbedarfes
- Überprüfung von Planungsergebnissen hinsichtlich Optimierungsmaßnahmen und Einsparungspotentiale, Analyse von Personen- und Güterströmen
- Anpassung und Fortschreibung 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 Baubeiratssitzungen und Überprüfung relevanter Grundlagen und Sitzungsvorlagen
- Laufende Betreuung der Projekte für Hubschrauberlandeplätze



## SPEZIFISCHE TÄTIGKEITEN

- Federführende Ausarbeitung eines Leitfadens für die Projektabwicklung im Hinblick auf klare Aufgabenabgrenzung, Präzisierung von Entscheidungsabläufen, Sicherstellung von Entscheidungsgrundlagen und Beschleunigung der Projektabwicklung in Abstimmung mit den Abteilungen Landeshochbau und Sanitäts- und Krankenanstaltenrecht  
→ *Dokumentation*
- Erarbeitung von Qualitäts- und Ausstattungsstandards für Neurologie und eine standortunabhängige Neurorehabilitation in Zusammenarbeit mit der Abteilung für Medizinische Qualitätssicherung  
→ *Dokumentation*
- Erarbeitung eines Qualitäts- und Ausstattungsstandards für Psychosomatik in Zusammenarbeit mit der Abteilung für Medizinische Qualitätssicherung.  
→ *Dokumentation*
- Mitarbeit bei der Ausarbeitung von Qualitäts- und Raumstandards für Operation und Intensivpflege in Zusammenarbeit mit dem Arbeitskreis Anästhesiologie und der Abteilung QS
- Entwicklung von Raum- und Ausstattungsstandards für Pflegezimmer im Normalpflegebereich und für psychisch Kranke
- Aktive Mitwirkung bei der Arbeitsgruppe Baulicher und Betrieblicher Brandschutz
- Aufbereitung von Planungsgrundlagen für die Technische Ausstattung von Operationseinheiten in Zusammenarbeit mit der Sanitätsdirektion und der Abteilung QS

## AUSZUG AUS DER PROJEKTARBEIT

### **Klinikum Mostviertel Amstetten**

- Erarbeitung von Planungsgrundlagen für den Bauabschnitt 4 unter Einbeziehung der Funktionsbereiche Pathologie und Zentrallabor als zusätzliche Elemente in der zu schaffenden Baustruktur
- Mitarbeit der der Vorbereitung diesbezüglicher Entscheidungsgrundlagen

### **Zentralklinikum St. Pölten**

- Federführende Ausarbeitung von Planungsgrundlagen für den Neubau der II. Medizinischen Abteilung in Gemeinschaft mit der Medizinischen Qualitätssicherung aufgrund von Recherchen, Informationseinholungen durch Exkursionen und laufenden Abstimmungsprozessen mit Nutzern.
- Präzisierung klinischer Pfade, Analyse diesbezüglicher Abläufe und Prozesse, darauf aufbauend die Entwicklung der Raumprogramme.
- Zusammenführung in einem Arbeitsbericht, Redaktion und Planungsvorgabe



### **Weinviertelklinikum Mistelbach**

- Initiative Inangriffnahme einer mittel- bis langfristigen Zielplanung für das gesamte Klinikum in Zusammenarbeit mit dem Haus, dem Landeshochbau und der Abteilung für Medizinische Qualitätssicherung

### **Donauklinikum Tulln**

- Erteilung neuer Planungsvorgaben für das laufende Projekt: Errichtung einer Kinder- und Jugendpsychiatrie, Reduktion der Sozialpsychiatrie um 30 Betten
- Damit verbunden Aufbereitung von Optimierungsmaßnahmen hinsichtlich einer erheblichen Reduzierung ursprünglich geplanter Eingriffe in die bestehende Bausubstanz. Einsparung ca. 4 Millionen €  
Vorgabe in Form konkreter Beschreibungen und Funktionslayouts  
Überprüfung der modifizierten Raumprogramme und Kontrolle der Umsetzung
- Aufbereitung entsprechender Planungsvorgaben für zusätzliche Intensivbetten der Neurologie, damit zusammenhängend Optimierung der Betriebsabläufe in Zusammenarbeit mit der BO-Planung und der Medizinischen Qualitätssicherung

### **Thermenklinikum Standorte Baden und Mödling**

- Erstellung detaillierter Raum- und Funktionsprogramme für eine Variantenuntersuchung hinsichtlich der künftigen Fächeraufteilung der beiden Standorte.  
Zusammenfassung und Konzipierung eines entsprechenden Flächenmanagements als Grundlage für strukturelle Überlegungen im Hinblick auf Beurteilungen für Neubau- und Sanierungsmaßnahmen sowie die Durchführung von Kostenschätzungen  
→ *Dokumentation*

### **Wachauklinikum Melk**

- Mitwirkung bei der Ausarbeitung von Bau- und Ausstattungsstandards für die Vorbereitung der Ausschreibung für den beabsichtigten Errichter/Finanzier

### **Allgemeines Öffentliches Krankenhaus Krems**

- Mitarbeit bei der Erstellung der Planungsgrundlagen zur Ausschreibung für den Errichter/Finanzier  
Mitwirkung bei der Wettbewerbsentscheidung im Rahmen einer Jury  
Einflussnahme auf die Vertragsgestaltung in Zusammenarbeit mit der Abteilung Finanzen des Amtes der NÖ Landesregierung

### **Allgemeines Öffentliches Krankenhaus Klosterneuburg**

- Einleitung von Optimierungsmaßnahmen für das laufende OP-Projekt als Mitglied einer diesbezüglichen Arbeitsgruppe
- Einleitung einer Zielplanung für das gesamte Haus, um die kommenden Erfordernisse gesamthaft darzustellen und mit entsprechenden Prioritäten zu versehen.

### **Waldviertelklinikum Standort Eggenburg**

- Aktive Mitwirkung bei der Projektentwicklung einschließlich Erstellung der projektbezogenen Raumprogramme



## Abteilung Finanzen und EDV

### Akontozahlungen 2002 und 2003

Die verfügbaren Geldmittel wurden im Wege von Akontozahlungen kurzfristig an die Fondskrankenanstalten weitergeleitet. Die Berechnung dieser Akontozahlungen erfolgte unter Berücksichtigung aller in den VA Richtlinien festgelegten Grundsätzen (Strukturtopf, Pensionszahlungen 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 2002 wurde der vom NÖGUS an die Krankenanstalten zu leistende Gesamtbetrag ermittelt und der offene Restbetrag am 22.4.2003 an die Krankenanstalten bzw. an deren Rechtsträger angewiesen (€51,915 Mio.).

Bis zum Dezember 2003 wurden 20 Akontozahlungen in Höhe von insgesamt €575,4 Mio. für 2003 an die NÖ Fondskrankenanstalten angewiesen.

Für die von Krankenanstalten erbrachten Ambulanzleistungen wurde vom NÖ Gesundheits- und Sozialfonds im Jahr 2003 ein Gesamtbetrag von €25,4 Mio. zur Verfügung gestellt. Die Auszahlung dieser Beträge erfolgte in Teilbeträgen auf Basis der übermittelten Ambulanz-Quartalsabrechnungen. Die Endabrechnung erfolgt im März 2004.

Die Auszahlung der Strukturmittel in der Höhe von € 28,21 Mio. (Beschluss der Fondsversammlung am 10.07.2003) 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 2003 ein Gesamtbetrag von € 10,8 Mio. ausbezahlt, der ebenfalls in 4 Teilbeträgen akontiert und nach Erstellung des Rechnungsabschlusses endabgerechnet wird.

In der Fondsversammlung des NÖ Gesundheits- und Sozialfonds am 16.12.2003 wurde die Verteilung der Investitionszuschüsse in der Höhe von € 28,56 Mio. und der Großgerätezuschüsse mit insgesamt € 0,34 genehmigt und vom NÖ Gesundheits- und Sozialfonds am 17.12.2003 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 Patienten-anwaltschaft weitergeleitet. (Gesamtbetrag 2003: € 0,861 Mio.)



## Voranschläge der NÖ Fondskrankenanstalten für das Jahr 2004

- Voranschlagsrichtlinie für 2004

Zur Festlegung der Mittelverteilung sowie der Ausformung des NÖ LKF-Modelles wurde in den Gremien des NÖGUS eine Voranschlagsrichtlinie beschlossen, die eine wesentliche Grundlage für die Erstellung der Voranschläge 2004 darstellt.

Hervorzuheben sind insbesondere folgende Regelungen bzw. Änderungen gegenüber dem Jahr 2003:

Thermenklinikum	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Gemeinsamer Voranschlag für die im Thermenklinikum zusammengeführten LKA Baden und Mödling</li> </ul>
Schulförderung	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Anpassung der Schülerzahlen</li> <li>• Erhöhung der Förderansätze (Lehrer und Honorare)</li> </ul>
Ausgleichsregelung	<p>entfällt, d.h.,</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• eine Überdeckung verbleibt (im Rahmen des LKF-Systems) zu 100% dem Rechtsträger</li> <li>• eine Unterdeckung ist zu 100% vom Rechtsträger abzudecken</li> </ul>
Zulässiger Finanzbedarf	<ul style="list-style-type: none"> <li>• aufgrund des Entfalls der Ausgleichsregelung ist die Festlegung eines zulässigen Finanzbedarfes nicht erforderlich</li> </ul>
Ausgleich auf NÖKAS-Umlage	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Verteilung über LDF-Punkte zur Erhöhung des Punktwertes</li> </ul>
Strukturtopf	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Abdeckung der Vorhaltekosten für Ambulanzen an bettenführenden Abteilungen in Höhe von € 27.266.852.-</li> <li>• Anpassung des Volumens für Dialysen an gesteigerte Kapazitäten (KH Mödling) sowie</li> <li>• Valorisierung des Strahlentopfes</li> </ul>
Schulzuschuss (MTD, Hebammen)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Valorisierung der Fördersätze des Jahres 2003</li> </ul>
Begrenzung der Rücklagenbildung	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Begrenzung der Rücklagenbildung auf Wert RA 2003 +5%</li> <li>• für jene Krankenanstalten, die im RA 2003 keine Rücklage ausweisen, beträgt die max. Rücklage 2004 0,3 % des tatsächlichen FB lt. VA 2004; Verteilung des gekappten Betrages innerhalb des LKF-Modells über LDF-Punkte.</li> <li>• letztmalig im Jahr 2004</li> </ul>
LDF-Punkte	<p>Aufschlüsselung und detailliertere Kommentierung wird verpflichtend:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• als Grundlage für die Budgetgespräche</li> <li>• als Vorbereitung auf die für 2005 verpflichtend geplante Leistungsbudgetierung</li> </ul>



- Budgetgespräche

Im Zuge der Erstellung der Voranschläge für das Jahr 2004 wurden mit allen NÖ Fondskrankenanstalten Budgetgespräche geführt. Erstmals wurden die Gespräche auch intensiver auf die Leistungsseite ausgeweitet; dies insbesondere auch als Vorbereitung für die ab 2005 erfolgende Planung der Leistungsseite.

- Genehmigung der Voranschläge

Die Voranschläge der NÖ Krankenanstalten für das Jahr 2004 wurden in der Sitzung des Ständigen Ausschusses am 4.11.2003 mit folgendem Ergebnis genehmigt.

ÜBERSICHT NÖ	VA 2004			VA 2003
	GESAMT	Krankenhaus	Schule (KPS)	GESAMT
	IN EURO			
Personalaufwand	676.793.400	669.900.500	6.892.900	639.381.800
Anlagen	23.563.800	23.365.300	198.500	22.393.900
Sachaufwand	455.361.500	448.257.400	7.104.100	421.892.900
<b>Gesamtaufwand</b>	<b>1.155.718.700</b>	<b>1.141.523.200</b>	<b>14.195.500</b>	<b>1.083.668.600</b>
Eigene Einnahmen inkl. Ambulanz NÖGUS, Notarztversorgung u. Rücklagenauflösung	164.661.700	163.860.100	801.600	155.058.200
<b>FINANZBEDARF</b>	<b>991.057.000</b>	<b>977.663.100</b>	<b>13.393.900</b>	<b>928.610.400</b>
<b>Trägeranteil gesamt</b>	<b>200.043.300</b>	<b>198.887.100</b>	<b>1.156.200</b>	<b>164.559.100</b>
LDF-Punkte	876.394.373			822.779.588
Anzahl der Patienten	362.789			349.636
Systemisierte Betten	8.038			8.112
Personalstand Gesamt	15.167,30			14.947,00

Der Voranschlag des NÖGUS, Bereich Gesundheit, für das Jahr 2004 wurde in der Sitzung der Fondsversammlung am 16.12.2003 beschlossen und mit Bescheid der NÖ Landesregierung vom 10.02.2004 genehmigt.





## **Erarbeitung eines Finanzierungsmodells 2005ff**

Entsprechend dem Auftrag des Ständigen Ausschusses wurde das Projekt zur Weiterentwicklung des Finanzierungsmodelles im Jahr 2003 in den vorgesehenen Arbeitsgruppen intensiv betrieben.

Das Projekt behandelte 3 Kerninhalte:

- A: neues Modell zur Leistungsfinanzierung
- B: Verknüpfung dieses Modells mit anderen Finanzierungsbereichen
- C: Verbesserung der zugehörigen (Controlling-) Prozesse



## Weitere Schwerpunktaktivitäten

- Verhandlung mit der PKV zum Abschluss einer Sonderklassevereinbarung

Mit dem Verband der Privatversicherungen wurden laufend Gespräche geführt, um eine gesamtvertragliche Vereinbarung für die Aufnahme von privatversicherten Patienten in die Sonderklasse abzuschließen. Da verschiedene Punkte offen sind, werden die Gespräche im Jahr 2004 fortgesetzt.

- VfGH/VwGH Beschwerden der Stadt St. Pölten

Umfangreiche Zeitressourcen mussten für die Beantwortung von weiteren Beschwerden und Beschwerdeergänzungen aufgewandt werden.

Die Beschwerde der Stadtgemeinde St. Pölten gegen den Voranschlagsbescheid für das Jahr 2002 wurde vom VwGH als unbegründet abgewiesen.

- Adaptierung der Investitions-/Großgeräte richtlinie

Im Zusammenhang mit der Erstellung und Inkraftsetzung des Leitfadens zum Projektmanagement von Bauprojekten wurde für alle Finanziers (NÖGUS, Land, NÖKAS) eine gemeinsame Investitions- und Großgeräte richtlinie erarbeitet und in den Gremien des NÖGUS beschlossen.

- Mitwirkung an Projekten auf Bundesebene

Große Bundesprojekte (Einheitlicher Rechnungsabschluss nach RLG, KORE neu, DIAG Extranet) wurden auch im Jahr 2003 begleitet und maßgeblich, z.T. in der Rolle des Pilotbundeslands, mitgestaltet.

- Mitwirkung an der Novellierung des NÖKAG

Das KAG in seiner bestehenden Fassung hat insbesondere hinsichtlich der Regelungen zu Voranschlägen und Rechnungsabschlüssen Novellierungsbedarf. Trotz Ablehnung im Rahmen des Konsultationsprozesses besteht dieser Novellierungsbedarf weiterhin; diesbezügliche Gespräche werden daher im Jahr 2004 fortgeführt.

- Harmonisierung der Datenstrukturen

In sehr zeitintensiven NÖ-weiten Projekten unter Führung des NÖGUS werden in Hinblick auf die erwarteten Anforderungen der Zukunft (RLG Umstellung, Kostenersparnis bei zukünftigen EDV-Implementierungen, Übernahmen von KA in das Land, etc.) Datenstrukturen im Bereich von Finanzbuchhaltung, Kostenrechnung, Patientenbuchhaltung und Materialwirtschaft harmonisiert.

- Investitionsrechnungen



Da das Instrument der Investitionsrechnung in seiner flächendeckend verpflichtenden Anwendung für Bauprojekte relativ neu ist, mussten umfangreiche Hilfestellungen für die zur Entscheidung anstehenden Projekte geleistet werden.

- Vertretung im Rahmen der Länderexpertenkonferenz

Mit der Abfassung eines österreichweiten Forderungskatalogs der Länder an den Bund in Vorbereitung für die anstehenden Art. 15a Verhandlungen gewann dieses Gremium im Vergleich zu den Vorjahren zunehmend an Bedeutung.

- Begleitung der Entwicklung neuer Finanzierungsmodelle

Teilnahme an der Diskussion der finanziellen Ausgangssituation und der Folgewirkungen für neue Finanzierungsmodelle, insb. PPP-Modelle (z.B. PPP Modell für das KH Neunkirchen)

### **Tätigkeiten EDV und Datenmanagement**

Im Jahr 2003 wurde die Homepage des NÖ Gesundheits- und Sozialfonds, Bereich Gesundheit, als Informationsmedium der NÖ Fondskrankenanstalten weitergeführt und mit aktuellen Themen befüllt.

Alle Arbeitsplatzrechner wurden auf Microsoft Office 2003 umgestellt, damit wurden auftretende Probleme durch unterschiedliche Versionen im Outlook und Office behoben. Weiters wurden alle Abteilungen mit dem Adobe Acrobat ausgestattet.

Durch die Erweiterung unserer Firewall mit einer LINUX - Software wurde im Sinne einer weiteren Effizienzsteigerung einzelnen Mitarbeitern ein externer EDV – Zugriff eingerichtet.

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.

Der NÖGUS war als Pilotlandesfonds sehr stark an der Gestaltung und den Inhalten des vom BMGF initiierten Projektes DIAGE beteiligt. Im NÖGUS wurden die ersten Zugänge dieser Datenwürfel über LKF-, KORE- und Statistikdaten durch die NÖGUS-Mitarbeiter getestet und freigegeben. Darüber hinaus wurden alle anderen Landesfonds im Zuge einer bundesweiten Infoveranstaltung im NÖGUS vom Ergebnis der DIAGE-Würfel in Kenntnis gesetzt. Mit dem DIAGE können alle Landesfonds auf alle bundesweiten LKF-, KORE- und Statistikdaten zugreifen.

Für den stationären Bereich wurden 2003 die Daten von 362.879 Patienten unter Angabe von 994.591 Diagnosen und 506.407 medizinischen Einzelleistungen verarbeitet. Auf Grund der großen Datenmengen und Anforderungen an unsere Systeme wurde der Datenbankserver für die stationären Daten durch eine neue Hardware ersetzt.



9.050.800 Leistungen aus dem NÖ Ambulanzkatalog wurden für das Jahr 2003 über den Landesfonds abgerechnet. Der NÖ Ambulanzkatalog wurde inhaltlich für das Jahr 2004 nicht mehr angepaßt, da eine bundesweite Lösung des BMGF unter Mitwirkung des NÖGUS in Arbeit ist.

Im Rahmen der Intensivdokumentation wurden 2003 Daten von 6.258 Intensivaufenthalten mit 44.623 dokumentierten Intensivtagen eingelese. Die Intensivdokumentation wird für die Berechnung der Korrekturfaktoren im Intensivplan 2004 berücksichtigt. Die Auslastungsfaktoren der Überwachungsstationen werden aus den stationären Daten berechnet.

Für die Verrechnung von Regreß- und Auslandspatienten mit zwischenstaatlichen Abkommen wurden 4.715 Patientendaten an die verschiedensten Versicherungsträger elektronisch oder schriftlich gemeldet.



## Abteilung Controlling

Im Jahre 2003 wurden – in Zusammenarbeit mit der Abteilung Finanzen und EDV – die Tätigkeiten, die im Zuge der Rechnungsabschlüsse 2002 der Fondskrankenanstalten angefallen sind, wie insbesondere die Erstellung der Formulare, Evidenzhaltung und Mahnverfahren im Falle der Nichteinhaltung von Terminen, durchgeführt. Die wirtschaftlichen Daten und Ergebnisse des RA 2002 scheinen im Bericht der Finanzabteilung auf.

Ferner erfolgte die Prüfung und Verwaltung der Bescheide des VA 2004. Für die im Zusammenhang mit den Quartalsberichten 2003 erstellten Berichte erfolgte die Administration und die Auswertung.

### Voranschläge 2004

Wie bei den Voranschlägen 2003 angekündigt und auf Grund des sich bereits während des Jahres abzeichnenden Ergebnisses 2003, welches für einige Krankenanstalten zu erheblichen Erhöhungen der Trägeranteile führte, wurden im Rahmen der Voranschlagserstellung 2004 mit allen Krankenanstalten und Krankenanstaltsverbänden Budgetgespräche geführt. Außerdem ergaben sich im Rahmen der Budgeterstellung einige Neuerungen und Änderungen wie:

- Die Abgabe der erweiterten Finanzbedarfsmeldung wurde auf Mitte August vorverlegt, um den zeitlichen Rahmen zu schaffen, mit allen Krankenanstalten und KA-Verbänden mindestens 1 Gespräch führen zu können.
- Das Normkostenmodell wurde für das Jahr 2004 nicht mehr aktualisiert, da es auf Grund des Wegfalls der Ausgleichsregelung ab 2004 (80:20 Regelung) keinen Finanzbedarf laut Richtlinie, sondern nur mehr einen errechneten (ist gleichzeitig auch der anerkannte Finanzbedarf) gibt.
- Die Meldung der im Jahr 2004 erwarteten LDF-Punkte wurde auf Abteilungsebene erweitert und wird vor allem zukünftig ein wesentlicher Bestandteil der Budgetgespräche sein.

Die Gespräche fanden in der Zeit zwischen Mitte August (1. Gespräch 20.8.) und Mitte Oktober (letztes Gespräch 16.10.) statt, wobei mit dem KH-St.Pölten und dem Thermenklinikum jeweils 2 Gespräche geführt wurden.

Durch diese Gespräche konnte eine Verbesserung des Finanzbedarfes gegenüber den Voranschlägen in der Höhe von ca. 11 Mio € erreicht werden. Dabei ist anzumerken, dass auch auf Seiten der Krankenanstalten und deren Träger hohe Bereitschaft und großes Interesse für diese Gespräche festgestellt werden konnten. An den Gesprächen haben außer den Vertretern der Geschäftsstelle des NÖGUS und der Krankenanstalten (Rechtsträger und Kollegiale Führungen) fallweise auch noch die Abteilungen F 1 und GS 4, sowie die Geschäftsstelle der Landeskrankenanstalten teilgenommen.



Die wirtschaftlichen Daten der einzelnen VA 2004 sind dem Bericht der Finanzabteilung zu entnehmen.

## **Auswertungen und Kennzahlenkataloge**

Bei der Erstellung der Kennzahlenkataloge (VA und RA) erfolgt seit dem Jahr 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 2003 keine Änderung. Verwendung fanden die Kennzahlenkataloge für diverse Anfragen aus anderen Abteilungen bzw. extern und v.a. für die Voranschlagsgespräche mit den Krankenanstalten. Für diese Gespräche wurden seitens der Abteilung Controlling sowohl für den Aufwandsbereich als auch den Dienstpostenplan zusätzliche Abweichungsanalysen erstellt.

Weiters wurde ein umfangreicher Kostenrechnungskatalog (Basis waren die Daten der Kostenrechnung 2001) für die einzelnen Krankenanstalten (nach Kostenstellen), für alle Abteilungen der NÖ Fondskrankenanstalten und für die Hilfs- und Nebenkostenstellen mit dazugehörigen Kennzahlen erstellt.

Darüberhinaus wurden diverse Einzelauswertungen aus der Kostenrechnung, der KA-Statistik und anderen Datengrundlagen auf externe Anfragen, sowie auf Anfrage anderer Abteilungen des NÖGUS erstellt.

## **Quartalsmeldungen**

Im Jahr 2003 wurden für die ersten 3 Quartale wie in den Vorjahren auf Basis der von den Krankenanstalten übermittelten Quartalsmeldungen (Eckdaten nach Schätzung der Krankenanstalten bzw. linear - nur im 1. Quartal - auf das Jahr hochgerechnet, sowie Personalstände der Vollzeitkräfte zum jeweiligen Stichtag ermittelt) Quartalsberichte erstellt. Die Quartalsergebnisse wurden dem Ständigen Ausschuss zur Kenntnis gebracht. Die erstellten Berichte wurden an alle Krankenanstalten und deren Träger zur Information geschickt. Darüberhinaus erhielten die Krankenanstalten (und deren Träger) bei denen sich aus der vorliegenden Hochrechnung des Quartals bereits während des Jahres Probleme abzeichneten, eine umfassende Analyse des Ergebnisses mit Hinweis auf den bzw. die Problembereiche 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 dem NÖGUS zur Auswertung übermittelt.

Beginnend mit dem Jahr 2005 ist geplant die Quartalsberichte zu intensivieren und daran anknüpfend Maßnahmengespräche mit den Krankenanstalten (anfangs aus Kapazitätsgründen nur mit den „Problemkrankenanstalten“) zu führen.



## **Investitionszuschüsse und Großgeräteförderung 2001**

Aufgrund der bestehenden Richtlinien für die Investitions- und Großgeräteförderung wurden die Nachweise für die Zuschüsse 2002 bis Ende des Jahres 2003 von den Krankenanstalten und den Trägern eingeholt. Der Bericht dazu an den Ständigen Ausschuss und die Fondsversammlung wird bis Mitte des Jahres 2004 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 das „mittelfristige Konzept für die Jahre 2001 – 2004“ erfolgte die Vergabe der in der Finanzierungsrichtlinie 2003 festgelegten Mittel. Die Höhe der Mittel (€ 28.213.400,--) entsprach dem gemäß der Vereinbarung nach Artikel 15a höchstmöglichen Ausmaß von 5% der 15a Mittel.

Zur Mittelvergabe wurden gemäß den Richtlinien die Anträge (bei der Fachabteilung bzw. der Geschäftsstelle des NÖGUS) eingebracht und nach einer Beurteilung und Einreichung durch die jeweilige Fachabteilung des Landes ein Verteilungsvorschlag für die Strukturmittel 2003 erarbeitet, der dem Ständigen Ausschuss und der Fondsversammlung zur Genehmigung vorgelegt wurde. Die Auszahlung der gewährten Mittel wurde seitens der Finanzabteilung quartalsmäßig (erste Zahlung erfolgte im Juni 2003) vorgenommen. Das BMGF erhielt eine entsprechende Information über die Verteilung der Mittel.

Ebenfalls gemäß den Richtlinien wurden die Verwendungsnachweise für die Strukturmittel 2002 im Wege der Fachabteilungen eingeholt und ein daraus seitens des NÖGUS erstellter Bericht bis zum Jahresende dem Ständigen Ausschuss und der Fondsversammlung zur Genehmigung vorgelegt.

## **Normkostenmodell**

Wie bereits bei den Voranschlägen angeführt wurde das Normkostenmodell im Jahr 2003 nicht mehr aktualisiert, da auf Grund des Wegfalls der 80:20 Ausgleichsregelung die Grundlage für die Verwendung (Errechnung des Finanzbedarfes lt. Richtlinie) weggefallen ist. Das Modell wird nur mehr für den Rechnungsabschluß 2003 (der noch der Ausgleichsregelung unterliegt) benötigt und dafür mit den tatsächlichen Strukturen des Jahres 2003 versehen. Ab der Finanzierungsrichtlinie 2004 gibt es keinen Finanzbedarf lt. Richtlinie mehr.

Das Modell kann aber weiterhin, allerdings ohne Aktualisierung, für Prognoserechnungen, soweit anwendbar, verwendet werden.

## **Wirtschaftlichkeitsuntersuchungen und Beratungen**



## Lilienfeld

Das im Jahr 2002 abgeschlossene Wirtschaftlichkeitsprojekt wurde im Jahr 2003 seitens des KH Lilienfeld (in Abstimmung mit dem Träger) mit einem Umsetzungsprojekt (Fa. Bauer u. Partner) fortgeführt. Der NÖGUS wurde über die Zwischenergebnisse informiert. Da das Projekt (Umsetzung der in der Wirtschaftlichkeitsuntersuchung erarbeiteten Maßnahmen) auch im Jahr 2004 fortgesetzt wird, wurde der NÖGUS gebeten dieses Projekt fachlich zu begleiten. Diese Aufgabe wird von der Abteilung Controlling im Jahr 2004 wahrgenommen werden.

## Sonstige Projekte und Arbeitskreise

Im Jahr 2003 war die Abteilung Controlling an folgenden Projekten beteiligt:

- Projekt Finanzierungsmodell 2005 ff  
Gemäß dem Auftrag des Ständigen Ausschusses wurde von den Abteilungen Finanzen und Controlling dieses Projekt im 2. Halbjahr 2003 ins Leben gerufen und im Jänner 2004 abgeschlossen. Bei diesem Projekt wurde ein neues Finanzierungsmodell, welches ab 2005 angewendet werden wird, erarbeitet.
- Palliativ Projekt  
Mitarbeit und Begleitung des finanziellen Teiles dieses Projektes
- Projekte des BMGF  
KORE Neu  
Dabei war der NÖGUS (Controlling) nicht nur in der Steuerungsgruppe vertreten, sondern arbeitete auch in Subprojekten (Kennzahlengruppe, Statistikgruppe) mit  
DIAG  
Da sich der NÖGUS als Pilotprojekt für den Bund zur Verfügung stellte, arbeitete an diesem interdisziplinären Projekt auch die Abteilung Controlling mit.
- IT-Vernetzung in Niederösterreich  
Im Jahre 2003 wurden im Rahmen dieses Projektes betriebswirtschaftliche Subprojekte gestartet. Eines davon war das IT-BW Projekt Kostenrechnung an dem sich das NÖGUS-Controlling fachlich federführend beteiligte.
- Vorstudie zur umfassenden Gesundheitsversorgung  
Mitwirkung bei der Datenerhebung sowie Datenbereitstellung für dieses Projekt.
- Investcontrolling

Darüberhinaus ist die Abteilung Controlling auch in diversen Arbeitskreisen sowohl in NÖ als auch auf Bundesebene, wie bspw. Tagungen der Kaufmännischen Direktoren (NÖ), AK-Rechnungswesen, AK-Betriebsvergleich, LKF-Arbeitskreis, AK-Rechtsnormen, Tagungen der Pflegedirektoren (NÖ), div. Arbeitskreise des Bundes, Länder-expertentagungen usw. vertreten,





## Abteilung Medizin und Qualitätssicherung

### Prüftätigkeiten

- Rd. 1000 Krankengeschichten und Arztbriefe wurden – nach entsprechender Vorfilterung – überprüft, davon wurden ca. 70 Krankengeschichten beanstandet
- Überprüfung der Daten der NÖ Fondskrankenanstalten mithilfe DIAG-BMSG (österreichweite Daten von 1997 – 2002)
- Überprüfung der medizinischen Behandlungsqualität am Donauklinikum Tulln (Interne Abteilung)
- Zahlreiche kurzfristige Überprüfungen von MEL-Auffälligkeiten
- Überprüfung der Kodierqualität (zB CT-gezielte Schmerzeingriffe 2002 und 2003, Kodierung Thorakoskopische Eingriffe, Kodierung Wirbelsäulenstabilisierungs-OP und ihre Verwendung zur Abrechnung von Vertebroplastien, Autologe Chondrozytentransplantation, O-Tagesaufenthalte Tumorresektionen im Gesicht mit plastisch-chirurgischer Defektdeckung, unzulässige MEL-Kombinationen, Tubenligatur bei erfüllten Kinderwunsch, etc.)
- stichprobenartige Überprüfung der ärztlichen Dokumentation in den KH Waldviertelklinikum, Humanis Klinikum, Hollabrunn, Waidhofen/Thaya, Thermenklinikum Baden
- Überprüfung der Diagnostik und Therapie von Mammakarzinompatienten im KH Hollabrunn
- Überprüfung der Patientenaufklärung und ärztlichen Dokumentation des Aufklärungsgespräches im KH Hainburg
- Überprüfung aller Intensivbehandlungs- und Überwachungseinheiten
- Überprüfung der Intensivdaten für den Einstufungszeitraum 2004 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 medizinische Qualitätssicherung hinzuweisen.

## **Auswertungen**

Neben laufenden Routineauswertungen wurden schwerpunktmäßig folgende Untersuchungen durchgeführt:

- Auswertung häufiger Krebserkrankungen 1999 bis 2001 - Fortsetzung
- Patientenstromanalyse nach Wohnortbezirken und aufgesuchten Krankenhäusern in Wien, NÖ und OÖ für bestimmte ausgewählte MEL-Leistungen, gemeinsam mit der Abteilung EDV LKF-Punkte-Analyse der bundeslandassoziierten Kostenträger, Analysen der LKF-Punkte von NÖ Patienten in Wien, NÖ und OÖ sowie von OÖ- und Wiener-Patienten in NÖ bezogen auf definierte MEL  
Diese Analysen erfolgten im Zusammenhang mit der Fremdpatientendiskussion
- Ausarbeitung von Tabellen und Diagrammen der unfallchirurgisch-orthopädischen Leistungen nach Bezirk (Patientenherkunft), nach Region und nach KH
- Auswertung Sterbefälle 2002 und Kontrolle der Einzeldatensätze, Vergleich 2002 zu 2001
- Auswertung tagesklinischer Leistungen 2002 (Vergleich 0-Tage zu 1-Tag, Vergleich Punkte mit/ohne Aufnahmeart „K“, Zusammenfassung)
- Auswertung „Engpassfächer“
- Auswertung Strahlentherapie-Hauptdiagnosen lt. Indikationsliste Med Austron
- Auswertung u. Analyse der Punktsteigerungen der KH vom 1. Quartal 2002 zum 1. Quartal 2003
- Auswertung und Analyse Hüft-TEP Bezirke Gänserndorf, Bruck/Leitha, Neusiedl sowie Auswertung Unfall-MEL
- Auswertung und Analyse der durchschnittlichen Punkteanzahl der Hüft- und Knie-TEP 2002 und 2003
- Auswertung und Analyse zu MEL 1926 Jahr 2001, 2002
- Auswertung und Analyse von komplexen OP (OP-Gruppen) pro Region mit Patientenströme 2002
- Auswertung und Analyse bestimmter Routine-MEL (Anzahl, durchschnittl. Verweildauer, durchschnittl. Punkte 2002)



- Auswertung und Analyse zur Herzchirurgie (Herzkatheter, etc.) Region Mostviertel
- Auswertung und Analyse Entlassungsart Überwachungs- und Intensivseinheiten 2002
- Auswertung und Analyse von Wiederaufnahmen und der Belagsdauer auf Internen Abteilungen, Vergleich 2001 zu 2002
- Auswertung Geburten 2002
- Auswertung verschiedener Parameter zu Neurologie
- Erhebung der von den Anstaltsapotheken bezüglich Dialysekosten 2003 (1. Halbjahr) pro Patient
- Auswertung Herz-Kreislauf, Diabetes, Hypertonie, etc.
- Auswertung und Kontrolle von 0-Tages-Patienten CT und MR 2002
- Auswertung Chemotherapien auf MEL-Basis 2002 und 1. Halbjahr 2003
- MEL- und HDG-Statistik 2002:  
Diese Auswertung bildet das komplette Leistungsgeschehen in den NÖ Fonds-  
krankenanstalten ab und wird diesen auch zur Verfügung gestellt.
- Div. Auswertungen auf Anforderung der KH (z.B. Auswertung herzinsuffizienter  
Patienten im Waldviertel, etc.)

## **Bereich Pflege**

### **Pilotprojekt Palliativ:**

Teilnahme an Sitzungen und Ansprechpartner für Fachfragen im Bereich der Pflege

### **PPR-Einführung**

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 Handbuches zur Implementierung und  
Arbeitsvereinbarung mit allen Krankenanstalten

### **Pflegequalitätsermittlung und Risk-Minimierung in der Pflege „Risk-Handbuch- Pflege“**

Vorortüberprüfung der Dokumentationsqualität und des Personaleinsatzes



## **Pflegestandards**

Bearbeitung der Pflegestandards für das österreichische Normungsinstitut sowie die Neugliederung dieser Standards sowie deren Neugliederung

## **Projekte**

- IT-Vernetzungsprojekt Modul Pflege: Pflegedokumentation, Schnittstellen, Outcomedaten (Mitarbeit in der Kerngruppe, Planung und Steuerung der konzeptionellen Vorarbeit, Koordination der NÖ Fondskrankenanstalten)
- IT-Vernetzungsprojekt Modul Medizin: konzeptionelle Vorarbeit
- Wachkomapatientenversorgung in NÖ: Erarbeitung von Grundlagen und Strukturstandards im Bereich Pflege
- Projekt Kommunikation im Gesundheitswesen in Zusammenarbeit mit der NÖ Patienten- und Pflegeanwaltschaft: Erhebung mittels Fragebogen an 5 Standorten (KH Scheibbs, Krems, Waidhofen/Thaya, Mistelbach, Wiener Neustadt). Die Auswertung der Erhebung wird im Frühjahr 2004 fertiggestellt
- Weiterführung Projekt „Ambulante CT-Versorgung Melk“

Weiters erfolgten Grundlagenarbeiten zur Integration der Systeme PPR, Pflegestandards, Pflegediagnosen in ein Gesamtkonzept und eine Abstimmung hinsichtlich der Voraussetzungen für das IT-Projekt

## **Konzept Risikofaktor Sturz**

- Entwicklung eines Konzeptes zur Erhebung des Risikofaktors Sturz an allen NÖ Fondskrankenanstalten sowie in allen Landespflegeheimen auf Grundlage eines standardisierten Verfahrens
- Generieren einer PC-Auswertungsmatrix für diese Erhebung, welche den Teilnehmern dann zur Verfügung gestellt wird
- Prätest im KH Lilienfeld
- Roll out voraussichtlich im 2. Quartal 2004

Dieses Konzept stellt einen zeitlich unbegrenzten Erhebungsprozess dar. Bei genügend großem Datenfundament können nach vorhergehender Datenverdichtung durch den NÖGUS im Bedarfsfall Aussagen zum Risikogeschehen, Korrekturen, Steuerungsmaßnahmen etc. initiiert werden. Diese Erhebung wurde auf Grundlage internationaler Untersuchungen zum Thema Sturz aufgebaut.

## **Dekubitus**

Ein Konzept zur Evaluation der Dekubitusstudie 2002 an den NÖ Fondskrankenanstalten wurde 2003 entwickelt. Die Ergebnisverdichtung und ein Vergleich ist für das 3. Quartal 2004 geplant.

2003 erfolgte die Entwicklung eines Konzeptes zur Erhebung des Risikofaktors Dekubitus an allen NÖ Landespflegeheimen auf Grundlage eines standardisierten Verfahrens. Dies ist eine zeitlich begrenzte Erhebung zur Dekubitusinzidenz. Als Start für diese Erhebung ist das 4. Quartal 2004 vorgesehen.



### **Laufende Tätigkeiten:**

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

### **Erarbeitung von qualitätssichernden Maßnahmen, Prozess-optimierungen 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:

#### **Schlaganfallbeirat**

Der Schlaganfallbeirat hat sich mit dem Thema Neurorehabilitation und ambulante Neurorehabilitation (gemeinsam mit der NÖ GKK) auseinandergesetzt. In diesem Zusammenhang wurden in Ergänzung zum QS-Protokoll Schlaganfall und den darin enthaltenen Standards für Physiotherapie auch Standards für Ergo- und Logotherapie ausgearbeitet, die auch in das QS-Protokoll einfließen werden. Auch diese werden Anfang 2004 fertiggestellt.

Hinsichtlich des Entlassungsmanagements bei Schlaganfall wurde im Jahr 2002 gemeinsam mit den Mitgliedern des Schlaganfallbeirates die Ausarbeitung eines diesbezüglichen Konzeptes begonnen und im Laufe des Jahres 2003 weiterbehandelt. Dafür wurde eine eigene Arbeitsgruppe „Entlassungsmanagement bei Schlaganfall“ gegründet, die sich jeweils aus Vertretern den Fachrichtungen Neurologie, Innere Medizin, Physikalische Medizin als auch Therapeuten (Physikalische Therapie, Ergotherapie, Logopädie) und der Pflege zusammensetzen. Weiters sind Vertreter der Selbsthilfegruppen und der NÖ Gebietskrankenkasse an diesem Arbeitskreis beteiligt. Es wurde diesbezüglich sowohl die Erarbeitung einer Mappe „Entlassungsmanagement bei Schlaganfall“ für den ärztlichen, pflegerischen und therapeutischen Bereich als auch eine Info-Mappe für Patienten begonnen. Im Frühjahr 2004 werden beide Mappen fertiggestellt sein.

#### **Diabetes**

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. Da sich nach stichprobenartiger Überprüfung zahlreicher Krankengeschichten betroffener Patienten im



Jahr 2003 herausstellte, dass der Behandlungspfad Diabetes oft nicht eingehalten wurde, ist ein Sanktionsmechanismus bei fachlicher Nichtbegründbarkeit gravierender Abweichungen durch die Fondsversammlung genehmigt worden.

Weiters wurde in Zusammenarbeit mit den Primarii der Abteilungen für Kinder- und Jugendheilkunde in NÖ ein Behandlungspfad für Diabetes mellitus im Kindesalter in Anlehnung an den oben erwähnten Behandlungspfad erarbeitet. Dieser wird im Frühjahr 2004 den Gremien den NÖGUS zu Beschlussfassung vorgelegt und sieht ebenfalls einen Sanktionsmechanismus bei Nichteinhaltung vor.

### **Onkologie – Arbeitskreis**

Der Arbeitskreis Onkologie entwickelte in Übereinstimmung mit dem ÖKAP für die Standorte der onkologischen Versorgung ein Konzept für Krebspatienten auf Basis von Onkologischen Schwerpunkten bzw. Fachabteilungen in jeder Region, wodurch die Betreuung der Patienten mit sog. „Onko-Teams“, in den restlichen Krankenhäusern jeder Region koordiniert und überwacht wird. Dadurch wird sichergestellt, dass jeder Krebspatient im Rahmen seiner Behandlung einem Onkologen vorgestellt wird.

Als onkologische Schwerpunkt-/bzw. Fachabteilungen in Niederösterreich wurden die KH Amstetten (in Koop. mit Waidhofen/Y.), Hollabrunn, Klosterneuburg, Mistelbach, Krems (mit Inbetriebnahme Strahlentherapie), St. Pölten, Waidhofen/Thaya und Wiener Neustadt festgelegt. Weiters wurden Strukturkriterien für die einzelnen KH ausgearbeitet (in Anlehnung an die Strukturkriterien des Bundes).

Das Konzept zur Onkologischen Versorgung in NÖ wurde bereits der Kommission für medizinische Qualitätssicherung, dem Ständigen Ausschuss und der Fondsversammlung vorgestellt und von diesen genehmigt. Weiters wurde in diesem Zusammenhang ein Sanktionsmechanismus für die Nichteinhaltung der im Konzept vorgegebenen Maßnahmen festgelegt.

### **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 wagte sich 2002 dieser Arbeitskreis erstmalig an die Erarbeitung von praktikablen Werkzeugen für eine Ergebnisqualitätsmessung. Diese Arbeit wurde auch im Jahr 2003 fortgesetzt.

### **Psychosomatik**

Aufbauend auf dem Projekt „Psychosomatik Niederösterreich“ wurde im Rahmen der Planungen für die Errichtung der Psychosomatischen Klinik Eggenburg ein Leistungsspektrum „Psychosomatik“ ausgearbeitet sowie auch Strukturkriterien hinsichtlich der personellen Ausstattung (welche Berufsgruppen in welcher Anzahl).

### **Gynäkologie und Geburtshilfe**

Die Ausarbeitung von Behandlungspfaden bzw. Leitlinien zu „Drohende Frühgeburt“, „Ovarialkarzinom“, „Cervixcarcinom“, „Endometriumkarzinom“ und „Postmenopausale Blutung“ wurde im Rahmen eines Arbeitskreises Gynäkologie/Geburtshilfe unter der Teilnahme der Primarii für Gynäkologie/Geburtshilfe im Jahr 2002 begonnen. Die Pfade für das Ovarialkarzinom, das Endometriumkarzinom und die Postmenopausale Blutung wurden 2003 fertiggestellt und auch bereits der Kommission für Medizinische



Qualitätssicherung, dem Ständigen Ausschuss und der Fondsversammlung vorgelegt und von diesen genehmigt.

Weiters wurde in Zusammenarbeit mit den Primarii der Abteilungen für Kinder- und Jugendheilkunde ein Konzept zur logistischen Versorgung in der Neonatologie ausgearbeitet. Die Entbindung von Risikoschwangeren bedarf spezialisierter Kenntnisse, Fähigkeiten und Ausrüstungen sowohl für Mutter als auch insbesondere für Kinder, die nicht an jeder geburtshilfflichen Abteilung vorhanden sein können. Bei einem kleinen Teil von Schwangeren ist es daher angezeigt, vor der geplanten oder bevorstehenden Entbindung die Schwangere in eine Klinik zur Maximalversorgung zu verlegen, wo entsprechende Kenntnisse und Fähigkeiten für die Betreuung von Mutter und Kind vorliegen. Wenn eine derartige Transferierung stattgefunden hat, ist es wünschenswert sowohl für das Neugeborene als auch für die Mutter – sofern es der Gesundheitszustand beider erlaubt und die Kostenübernahme geklärt ist – beide an das Primärkrankenhaus zurückzutransferieren. Hinsichtlich der Kostenübernahme dieser Rücktransporte ist noch keine Klärung herbeigeführt.

### **Arbeitskreis Kardiologie**

In einem offenen Arbeitskreis, bestehend aus Kardiologen, Leitern von Internen Abteilungen der NÖ Fondskrankenanstalten, Notärzten (KH Wiener Neustadt – Prim. Trimmel) sowie dem NÖGUS wurde eine Therapie- und Managementpfad für die Therapie des akuten Herzinfarktes erarbeitet. Der Arbeitskreis hat die optimale Therapie in Übereinstimmung mit internationalen wissenschaftlichen Empfehlungen festgelegt. Einen wichtigen Bestandteil stellt auch die Prävention kardiovaskulärer Erkrankungen dar sowie auch die Zusammenarbeit mit den Notärzten (NAW / NAH). Die Transportorganisation in die geeignete KA (mit Herzkatheter) obliegt dem Notarzt.

Im Rahmen einer Enquete, die am 11. Juni 2003 im Landhaus stattfand, wurden die Behandlungspfade in der Kardiologie vorgestellt. Herr LR Schabl und Herr LR Mag. Sobotka eröffneten die Enquete, Mitglieder des Arbeitskreises stellten sich für Vorträge zur Verfügung. Eingeladen waren alle Leiter der Internen Abteilungen, der Abteilungen für Anästhesie und Intensivmedizin sowie alle Ärztlichen Direktoren der NÖ Fondskrankenanstalten, Notärzte, Bezirksärztevertreter, Rettungsorganisationen und auch Vertreter des Bundesministeriums, des ÖBIG, der NÖ Ärztekammer, der NÖ Landesregierung und die Gesundheitsreferenten der Bundesländer Wien und Burgenland.

Folgende Behandlungspfade wurden ausgearbeitet und vorgestellt:

- Behandlungspfad Thoraxschmerz (inkl. Management bei Verdacht auf Akutes Koronarsyndrom, Management mit ST Hebung/Infarkt)
- Behandlungspfad Akuter Myocardinfarkt
- Logistische Versorgung bei Akutem Myocardinfarkt

Die Behandlungspfade wurden nach Genehmigung durch die Kommission für Medizinische Qualitätssicherung, dem Ständigen Ausschuss und der Fondsversammlung den NÖ Fondskrankenanstalten, den Notärzten und den Bezirksärztevertretern übermittelt. Für die NÖ Fondskrankenanstalten stellen die Behandlungspfade einen verbindlich einzuhaltenden Mindeststandard dar. Nach einem Beobachtungszeitraum bis Mitte 2004 wird die Möglichkeit eines finanziellen Sanktionsmechanismus bei Nichteinhaltung der



Behandlungspfade überlegt. Seitens des NÖGUS werden stichprobenartig Kontrollen durchgeführt.

Weiters sind noch Behandlungspfade für „Koronare Herzkrankheit“, „Herzinsuffizienz“ und „Arrhythmien“ in Ausarbeitung, die im Jahr 2004 fertiggestellt werden sollen.

### **Mammakarzinom**

An der Erstellung des Behandlungspfades Mammakarzinom und der seine Einhaltung objektiv nachvollziehbar machenden Dokumentation haben in Zusammenarbeit mit der Abteilung Medizin und Qualitätssicherung des NÖGUS Primarii und onkologisch tätige Oberärzte zahlreicher chirurgischer und gynäkologischer Abteilungen von NÖ Fondskrankenanstalten mitgewirkt, um eine dem State of the art und den Kriterien einer Evidenz basierten Medizin entsprechende diagnostische und therapeutische Leitlinie inklusive Nachsorgeschema zu erarbeiten.

Die Einhaltung dieses verbindlichen Behandlungspfades wird eine landesweit für alle betroffenen Patientinnen einheitliche, die den geforderten und gültigen Qualitätsstandards entsprechende Therapie des Mammakarzinoms gewährleisten.

Um den unentwegt sich weiterentwickelnden Behandlungskonzepten und neuen medizinischen Erkenntnissen gerecht zu werden und den klinischen Pfad dem jeweils aktuellen Stand der evidence based medicine anzupassen, ist eine regelmäßige fachliche Wartung und Aktualisierung durch den NÖGUS (Abteilung für Medizin und QS) vorgesehen.

Die Überprüfung der Einhaltung der erstellten Behandlungs- und Nachsorgerichtlinie in den NÖ Fondskrankenanstalten sowie der entsprechenden Dokumentation wird in Form der stichprobenartigen Krankengeschichteneinschau ebenfalls durch Mitarbeiter der Abteilung Medizin des NÖGUS erfolgen, wobei im Falle gravierender Abweichungen, die von der behandelnden Abteilung nicht mit fachlich stichhaltigen Argumenten begründet und dokumentiert werden, die Abrechenbarkeit der Behandlung mit dem Fonds entfällt.

Der Behandlungspfad für das Mammakarzinom wurde durch die Medizinische Qualitätssicherungskommission, den Ständigen Ausschuss und der Fondsversammlung bereits genehmigt.

### **Richtlinienkatalog plastisch-chirurgische Eingriffe**

Nachdem kosmetische Eingriffe grundsätzlich nicht im Leistungsumfang der SKV enthalten sind, ergibt sich bei Antragstellung für Operationen, welche auch kosmetischen Charakter haben können, die Notwendigkeit der chefärztlichen Begutachtung. Dies deshalb, um feststellen zu können, ob durch den geplanten Eingriff funktionelle Einschränkungen bzw. krankheitswertige Beschwerden der Patienten/-innen so gebessert werden können, dass die Operation als Krankenbehandlung gesehen und eine Kostenübernahmeerklärung seitens der SKV abgegeben werden kann.

Um einerseits das Procedere für die betroffenen Patienten zu vereinfachen und andererseits für Ärzte bzw. Krankenhäuser Transparenz in Bezug auf den Leistungsumfang der SKV und die Verrechenbarkeit derartiger Leistungen des intramuralen Bereiches mit dem Landesfonds zu schaffen, fanden mehrere Gesprächsrunden zwischen NÖGUS, NÖGKK und den ärztlichen Leitern der betroffenen Fachabteilungen der NÖ Fondskrankenanstalten statt.





Als Ergebnis wurde ein gemeinsamer Richtlinienkatalog erstellt, der für die derzeit meist beantragten kosmetisch-chirurgischen Eingriffe Kriterien festlegt, bei deren Vorliegen die chefärztliche Bewilligung bzw. Kostenübernahmeerklärung der Kasse als erteilt gilt und der jeweilige Eingriff unter Beachtung der notwendigen Dokumentation mit dem Landesfonds abgerechnet werden kann.

Für Patienten/-innen, deren Krankheitsbild den aufgelisteten Kriterien entspricht, erübrigt sich das Ansuchen um chefärztliche Bewilligung und der Weg zur Begutachtung durch den ärztlichen Dienst der NÖGKK.

Verantwortlich für die Einschätzung, ob die geforderten Kriterien für die Verrechnung mit dem Landesfonds erfüllt sind, und für die vollständige, auch im vorliegenden Richtlinienentwurf enthaltene Dokumentation ist die behandelnde Fachabteilung.

Die Einhaltung der festgelegten Richtlinien wird seitens des NÖGUS unter Einbindung des ärztlichen Dienstes der NÖGKK kontrolliert.

Bei Nichterfüllung der Kriterien und/oder unvollständiger Dokumentation gehen die Kosten bereits durchgeführter plastisch-chirurgischer Eingriffe zu Lasten der jeweiligen Fondskrankenanstalt und der Datensatz wird auf 0 Punkte gesetzt.

Die Richtlinien für plastisch-chirurgische Eingriffe wurden durch die Kommission für Medizinische Qualitätssicherung, dem Ständigen Ausschuss und der Fondsversammlung genehmigt.

### **Arzneimittelberatungsforum**

Das Arzneimittelberatungsforum als Gremium aller Leitenden Spitalsapotheker berät Auffälligkeiten von Medikamentenverbräuchen, neue Trends in der medikamentösen Therapie und Möglichkeiten einer Kostenreduktion im Arzneimittelsektor. Im Jahr 2003 fanden 3 Sitzungen statt.

### **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. Behandlungspfad Mammakarzinom, etc.). Im Jahr 2003 fanden drei Sitzungen der Kommission statt.

### **Gesprächsforum der NÖ Spitalsärztevertreter**

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. 2003 wurden zwei Treffen organisiert, um offene Fragen der Spitalsärztevertreter zu beantworten und diese auch über die laufenden Aktivitäten des NÖGUS zu informieren (z.B. Behandlungspfade).



### **Round Table Labormedizin**

Auslösend für ein erstes Zusammentreffen der Leiter der Laborinstitute in den NÖ Fondskrankenanstalten war ein Vorschlag von Prof. Dr. Falkenhagen (Donau-Universität Krems), im Rahmen eines Projektes sehr teure, aufwändige und bisher in NÖ noch nicht durchführbare Laboruntersuchungen im Labor der Donau-Universität Krems für NÖ-Spitäler – besonders der nördlichen Region – anzubieten. In allen Schwerpunktkrankenhäusern in NÖ können die Laborinstitute 99 % der angeforderten Parameter bestimmen und nur 1 % sehr seltener, besonders aufwändiger Tests müssten nach Wien oder Innsbruck in Auftrag gegeben werden.

Die kleineren KH sind über die Leistungsspektren der Labors in den Schwerpunkthäusern oft nicht ausreichend informiert und daher werden viele Parameter außerhalb NÖ bestimmt, wobei hier die Befundqualität nicht immer zufriedenstellend ist. Auch innerhalb der Schwerpunkthäuser werden viele Parameter oft am Labor „vorbeigeschickt“. Eines der Ziele des Round Table – der zukünftig regelmäßig einberufen wird – ist, Modelle für eine logistische Versorgung zwischen und innerhalb der KH zu entwickeln (zB Regelung von Fahrtendiensten).

Um für die Spitäler in NÖ möglichst viele Laborleistungen im eigenen Land anbieten zu können, sollte jedes Haus, insbesondere diejenigen mit Schwerpunktfunktion, seine Angebotspalette und seine Spezialgebiete definieren, damit ein Parameterkatalog mit Preisliste erstellt werden kann. Weiters wurde ein Laborleistungsraster zur Erfassung von zugekauften Laborleistungen der einzelnen KH ausgearbeitet um das tatsächliche Ausmaß der zugekauften Laborleistungen feststellen zu können. Dazu fand am 5. Dezember 2003 eine Informationsveranstaltung statt, zu der alle leitenden Medizintechnischen AssistentInnen der Labors aller NÖ Spitäler sowie die ärztlichen Leiter der Labors und auch die Kollegialen Führungen der KH eingeladen waren.

### **Präventivmedizin**

Im Zusammenhang mit der LKF Task Force sind im Rahmen eines Brainstormings für mögliche Projekte der Präventivmedizin, sowie für denkbare Dokumentationsverbesserungen und –vereinfachungen verschiedene Konzeptideen erarbeitet worden. Weiters nahm die Abteilung Medizin und Qualitätssicherung an Besprechungen zur Vorbereitung des Pilotprojektes Forum Andrologie in NÖ teil.

### **Steuerungsgruppe Thermenklinikum Baden-Mödling**

Hinsichtlich der Fächeraufteilung zwischen den beiden Standorten haben zahlreiche Arbeitsgespräche zwischen KH-Vertretern, dem Rechtsträger und dem NÖGUS stattgefunden und einige Varianten ausgearbeitet. Es ist jedoch noch nicht zu einem endgültigen Ergebnis gekommen.

### **QS 2002**

Zusammen mit dem Berufsverband der Chirurgen wurden Benchmarks betreffend die chirurgische Tracerdiagnose Leistenhernie und deren operative Behandlung entwickelt. In Vorbereitung für die im Jänner 2004 stattfindende Enquete „Leistenhernienchirurgie“ sind die durch die KH dem BÖC gemeldeten Daten ausgewertet und entsprechend aufbereitet worden. Weiterführend soll im Jahr 2004 ein Projekt „Nachuntersuchung Leistenhernienchirurgie“ gestartet werden, wobei die Erarbeitung eines Nachuntersuchungskonzeptes für Leistenhernienoperierte Patienten in NÖ zur Erfassung,



Vergleichbarkeit und allenfalls erstrebenswerten Verbesserung der Ergebnisqualität bereits Ende des Jahres begann.

### **Arbeitskreis Akutgeriatrie und Remobilisation**

Im ÖKAP 2001 bzw. 2003 wurden erstmals Abteilungen bzw. Departments für Akutgeriatrie/Remobilisation an verschiedenen KH-Standorten aufgenommen. Hinsichtlich der Realisierung dieser Abteilungen bzw. Departments (in NÖ nur Departments entweder im Rahmen Interner oder Neurologischer Abteilungen) wurde seitens des NÖGUS eine Informationsveranstaltung für die NÖ KH zu diesem Thema organisiert. Aus dem Teilnehmerkreis dieser Veranstaltung wurde ein Arbeitskreis Akutgeriatrie/Remobilisation gegründet, der im Dezember 2003 erstmals tagte. Grundsätzlich ist das „Vorarlberger Konzept“ für NÖ vorstellbar. Der Remobilisationsaspekt sollte stärker betont werden als dies derzeit laut Konzept des Bundes der Fall ist. Im Rahmen des Aufenthaltes der Patienten in Einheiten der AG/R sollte ein strukturiertes Entlassungsmanagement mit enger Vernetzung zur Hauskrankenpflege und zu den Hausärzten mit dem Ziel der Reduzierung der Schnittstellenprobleme und der Reduktion der stationären Wiederaufnahmeraten entwickelt und implementiert werden. Dies würde eine effizientere und längerfristig anhaltende Reintegration des alten Patienten in sein soziales Umfeld nach einem Spitalsaufenthalt erreichbar machen. Eine möglichst große Anpassung an die Fächerstruktur der Häuser und den regionalen Bedarf soll gewährleistet werden und den Patienten eine bedarfsgerechte, interdisziplinäre Betreuung bieten. Die nächste Sitzung des Arbeitskreises ist für das Frühjahr 2004 geplant, zu der auch Vertreter von schon in Betrieb befindlichen AG/R-Einrichtungen eingeladen werden sollen.

### **Peritonealdialyse versus Hämodialyse**

Am 4. Dezember 2003 fand ein Gespräch im NÖGUS unter der Teilnahme aller Primarii von Internen Abteilungen, die eine Dialysestation betreiben, statt. Im Vergleich zu den Europäischen und auch gesamtösterreichischen Daten wird in NÖ die Peritonealdialyse nur sehr wenig angewandt. Derzeit besteht für die nephrologischen Abteilungen und Ambulanzen keine Möglichkeit, die sehr aufwändige und personalintensive Schulung eines PD – Patienten und die aufwändigen ambulanten Kontrollen, die alle 4 – 6 Wochen stattfinden müssen, auch nur annähernd aufwandsgerecht abzurechnen. Seitens des Zentralklinikum St. Pölten wurde eine Kalkulation des Aufwands für die stationäre Peritonealdialyse – Schulung und für den Aufwand der ambulanten Kontrolle als Grundlage für eine MEL im LKF Katalog und eine eigene Position im NÖ Ambulanzkatalog erarbeitet und durch den NÖGUS an den Bund zur Aufnahme in den MEL-Katalog weitergeleitet. Weiters ist geplant, einen einheitlichen Standard für die zu verwendenden Dialysematerialien zu entwickeln und einen zentralen Einkauf für alle NÖ Dialyseeinheiten zu implementieren.

### **Wachkoma**

Nach einer Erhebung des NÖGUS zufolge sind im Oktober 2002 in den NÖ Fondskrankenanstalten rund 20 und in den NÖ Landespflege- und Pensionistenheimen rund 30 Wachkoma-Patienten untergebracht. Eine gewisse Anzahl von derartigen Patienten wird auch zu Hause betreut. Wachkoma-Patienten sind Langzeitpatienten, die derzeit entweder in Akutbetten oder in Pflegeheimen betreut werden, wobei jedoch eine, der jeweiligen Remissionsphase entsprechende therapeutische und pflegerische Behandlung größtenteils nicht möglich ist. Eine Rückbildung des apallischen Syndroms ist,



wenn überhaupt, nur innerhalb des ersten Jahres möglich. Der NÖGUS hat in Zusammenarbeit mit dem Land NÖ und dem LKH Grimmstein ein Konzept zur Versorgung von Wachkoma-Patienten entwickelt. Dieses Konzept soll im Rahmen einer Enquete im April 2004 vorgestellt werden. Bei Umsetzung des Konzeptes ist NÖ als erstes Bundesland in Österreich in der Lage, eine optimale, kontinuierliche Betreuung von Wachkoma-Patienten anzubieten.

## **Diverse Tätigkeiten**

### **Voranschlagsgespräche**

Die Teilnahme eines medizinischen Sachverständigen allen Budgetgesprächen hat sich auch im Jahr 2003 zur Überprüfung u.a. der Personalwünsche im ärztlichen und pflegerischen Bereich sowie der geplanten Neuanschaffungen im Bereich der Medizintechnik bestens bewährt. Weiters wurden die erstmals bei Budgetgesprächen vorgelegten Abteilungspunktebudgets auf medizinische Plausibilität überprüft.

### **Bundesministerium für Soziales und Generationen**

Die Abteilung Medizin und Qualitätssicherung hat auch im Jahr 2003 wieder an zahlreichen Sitzungen des BMGF teilgenommen (LKF-Arbeitskreis, Intensiv-Arbeitskreis, AK Qualitätsberichterstattung, AK der Datenqualitätsbeauftragten der Landesfonds, etc.). Darüber hinaus gibt es eine enge Zusammenarbeit hinsichtlich der Wartung des LKF-Modells, so ist ein Vertreter der Abteilung Med. u. QS Mitglied des AK für die Einführung neuer MEL`s ins LKF System.

### **LKF-„Hotline“**

Als Anlaufstelle für alle Codierfragen fungiert die Abteilung für Medizin und Qualitätssicherung als Servicestelle für die Krankenhäuser. (Beispiele Anfragen: sakrale Nervenstimulation bei fäkaler Inkontinenz, Mammotomie und Mammavakuumbiopsie, Kodierung von Aorten-Stents, Implantation von Morphinkathetern- und Pumpensystemen, Kodierung von Chemotherapien, etc.)

### **Servicestelle**

Ebenfalls als Anlaufstelle für verschiedenste Anfragen der Krankenhäuser, der Politikerbüros, Patientenanwalt, etc. steht die Abteilung für Medizin- und Qualitätssicherung mit der Ausarbeitung von kurzfristig angeforderten Auswertungen und Stellungnahmen zur Verfügung. (Beispiele: Anfragen bez. Versorgungsauftrag Neonatologie, Datenerhebung der Tracerdiagnosen des QS 2000 des BÖC, Beschwerden über KH-Abteilungen von einzelnen Patienten, Ambulante Onkologie, Strahlentherapie, Kataraktoperationen, KH-Aufenthalte von Fremdpatienten in NÖ, Verein Leben spenden – KMT, Zusammenstellen Info über Projekte und Pfade des NÖGUS für Pressegespräch und vieles mehr)

### **Intensivplan**

Der Intensivplan für 2004 wurde anhand der Daten aus 2003 bzw. 2002 überprüft und adaptiert und 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 – Neurochirurgie, Neurologie, II.Med., KH Melk, Donauklinikum Tulln, KH Wiener Neustadt, KH Klosterneuburg – Umbau OP, Akutgeriatrie, Thermenklinikum – Kinderjugendneuropsychiatrie Hinterbrühl, KH Hainburg – Umbau OP).

In Zusammenarbeit mit der Abteilung Bautechnik wurden Raumprogramme für den Bereich Intensiv, Anästhesie und OP ausgearbeitet.

Weiters wurde 2003 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.

Die Überarbeitung der Versorgungsaufträge Unfallchirurgie/Orthopädie wurde in Zusammenarbeit mit Vertretern beider Fächer begonnen. Dies wurde Ende des Jahres 2003 noch nicht zum Abschluss gebracht, wobei jedoch der Entwurf für diesen Versorgungsauftrag bereits fertiggestellt wurde und nur noch der endgültigen Abstimmung mit den Fachvertretern bedarf.

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

Ebenfalls wurde die Ausarbeitung eines Versorgungsauftrages für die Fächer Neurochirurgie, Gynäkologie/Geburtshilfe sowie der konservativen Fächer (zB Innere Medizin) begonnen. Hinsichtlich des Versorgungsauftrages der konservativen Fächer wurde das Leistungsbild 2002 einer Überprüfung unterzogen. Für den Versorgungsauftrag „Gynäkologie/Geburtshilfe“ wurde bereits eine Diskussionsgrundlage mit leistungsbedarfsmodifizierter Berechtigungsmatrix und angepasster MEL-Einstufung entwickelt, die im Jahr 2004 im Rahmen eines Arbeitskreises unter der Teilnahme entsprechender Fachvertreter abgestimmt werden soll.

### **Leistungsangebotsplanung**

Für die Regionen Waldviertel und Zentralraum erfolgten Überlegungen hinsichtlich eines auf die Region ausgerichteten, Kooperationen der Spitäler fördernden medizinisches Versorgungskonzeptes und einer bedarfsorientierten Leistungsangebotsplanung.

### **Pilotprojekte zur integrativen Gesundheitsversorgung in NÖ**



Die Pilotprojekte zur integrativen Gesundheitsversorgung für die Bereiche Onkologie, Nuklearmedizin, Kardiologie und „Projekt Hausarzt“ wurden aus medizinischer Hinsicht durch die Abteilung Medizin und Qualitätssicherung begleitet.

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

Die im Jahr 2002 begonnenen Adaptierungsarbeiten des ÖKAP/GGP wurden im Jahr 2003 zu Ende geführt. Dazu waren zahlreiche Verhandlungen mit dem Bund und Abstimmungen mit den Rechtsträgern der Krankenhäuser nötig. Die Evaluation des Psychiatriepfleges NÖ wurde ebenfalls im Jahr 2003 fertiggestellt und anhand dessen die Kapazitäten im Bereich der Akutpsychiatrie (Betten und Tagesklinikplätze) und Drogenbetten in den ÖKAP eingearbeitet. Der ÖKAP/GGP 2003 wurde in der Strukturkommission des Bundes im Mai bzw. Juni 2003 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 Konsiliarfachärzte 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.

### **Schulen für Gesundheits- und Krankenpflege - Ausbildungskonzept**



Im Juni 2003 fand zum Thema Ausbildungskonzept Gesundheits- und Sozialberufe, mehrjähriges Bildungskonzept, Akademien für den Medizin-technischen Dienst und Hebammenakademie eine Veranstaltung unter der Teilnahme der zuständigen Landespolitiker und aller Beteiligten statt. In dieser Sitzung beauftragte Herr LR Mag. Sobotka die Gründung zweier Arbeitskreise zu den Themen „Ausbildungskonzept Gesundheits- und Sozialberufe“ und „Fachhochschulen“ unter der Leitung von Herrn HR Dr. Huber. Seitens der Abteilung erfolgte eine intensive Unterstützung von Herrn HR Dr. Huber in organisatorischen Belangen (Einladungen, Protokollführung, Unterlagenübermittlung, Konzepterstellung, etc.). Im Jahr 2003 fanden dazu insgesamt 8 Sitzungen statt.

### **Kooperationsausschüsse der Schulen für Gesundheits- und Krankenpflege**

Gemäß Schulförderungsrichtlinie ist die Abhaltung von Kooperationsausschüssen festgelegt, an denen eine Teilnahme des NÖGUS erforderlich ist. In diesen Sitzungen werden die geplanten Aufnahmezahlen der Schulen genehmigt und Themen wie „sonstige Ausbildungsangebote“, „Strukturanpassungen“, etc. behandelt. Seitens der Abteilung erfolgte eine Teilnahme an einigen dieser Ausschüsse.