

Anfrage

der Abgeordneten Dr. Helga Krismer-Huber
gemäß 39 Abs. 2 LGO 2001
an Landesrat Mag. Karl Wilfing

betreffend **Übersversorgung im Bereich Kardiologie/ Herzkatheter im Mostviertel**

Bei der Inanspruchnahme von kardiologischen Leistungen gibt es in den Bezirken Niederösterreichs enorme Unterschiede. Bei Angiographie und beim Setzen von Stents handelt es sich um risikoreiche Behandlungen, daher wird im Sinne der Qualitätssicherung empfohlen, Eingriffe dieser Art an Standorten mit Herzchirurgie (KH St. Pölten, Wr. Neustadt) bzw. an größeren Standorten mit höheren Fallzahlen durchzuführen. In Niederösterreich hat man sich jedoch bei der Herzkatheter-Verteilung auch für kleinere Standorte ohne Herzchirurgie entschieden. Die Verteilung kann sich unter Umständen zum Nachteil der PatientInnen auswirken.

Daher stellt die gefertigte Abgeordnete folgende

Anfrage

1. Warum sind die Unterschiede in den NÖ Bezirken bei der Katheter-Angiographie und beim Setzen von Stents so extrem, dass MostviertelerInnen doppelt so oft angiographiert werden als IndustrieviertlerInnen?
2. Warum „angiographieren“ bzw. „stenten“ die drei östlichsten Standorte viel zurückhaltender als die drei westlichsten Standorte? Welche Strategie steckt hinter der angebotsinduzierten Überkapazität im Westen gegenüber der Rationierung aufgrund von Unterversorgung im Osten?
3. Wie verhalten sich die Qualitätsindikatoren an Standorten ohne Herzchirurgie (Krems, Mistelbach, Mödling, Waidhofen/Ybbs) gegenüber den großen Herzabteilungen in St. Pölten und Wr. Neustadt für die PatientInnen, die angiographiert bzw. „gestentet“ werden? Wie kommunizieren Sie das unterschiedliche Risiko an die PatientInnen?
4. Wie beschreiben Sie die Strategie rund um das Angebot von Angiographie und „Stenten“ in Niederösterreich und welches Spital empfehlen sie auf welcher empirischen Grundlage?
5. Wann werden von der Landeskliniken-Holding sämtliche Qualitätsindikatoren publiziert, wie vor geraumer Zeit öffentlich bekannt gegeben wurde?