

Anfrage

der Abgeordneten Dr. Helga Krismer-Huber

gemäß 39 Abs. 2 LGO 2001

an Landesrat Mag. Karl Wilfing

betreffend

Enorme Diskrepanzen zwischen „Bundes-Zielsteuerungsvertrag“ und „RSG NÖ 2015“

Landtag von Niederösterreich

Landtagsdirektion

Eing.: 09.10.2013

Ltg.-185/A-5/26-2013

-Ausschuss

Begründung

Wie man aus den NÖN entnehmen konnte, wird die NÖ Landesregierung den Landes-Zielsteuerungsvertrag (Landes-ZV) im Zuge der sogenannten „Gesundheitsreform“ nicht bis 30. September fertiggestellt haben.

Da der RSG NÖ 2015 mit dem von der NÖ Landesregierung und dem Landtag beschlossenen Bundes-Zielsteuerungsvertrag (Bundes-ZV) nicht kompatibel ist, haben die Grünen unter anderem nicht zugestimmt. So sieht die NÖ Landesregierung im RSG NÖ bis 2015 einen Bettenaufbau auf 8204 Betten vor (2011: 8140), während sie im Bundes-ZV eine Senkung der Belagstagehäufigkeit mitbeschlossen hat (bis 2016 1,8%-2,2% jährlich!). Betrachtet man nun die RSG-Ziele und die Bundes-ZV-Ziele gemeinsam, dann wird eines deutlich: Die Auslastung der NÖ Spitäler wird sich weiter verschlechtern – von 72% (2011) auf etwa 66% im Jahr 2016 (siehe Abb. 1) und das, obwohl die NÖ Spitäler im Bundesländer-Vergleich ohnehin schon den zweitniedrigsten Auslastungswert aufweisen (siehe Abb. 2). Derzeit stehen von 8140 Betten im Jahresschnitt 2268 (!) Betten leer, was zusätzlichen stationären Kosten von etwa 383 Mio. Euro (=2268 Betten x 168.845 Kosten je Bett) entspricht. Würde man bei der Auslastung (durch Bettenreduktion) zumindest den „Bundesschnitt ohne NÖ“ von 78,5% erreichen, würden immerhin jährlich 88 Mio. Euro (!) weniger an stationären Kosten anfallen. Oder anders formuliert: Wenn in den Regionen das entsprechende Angebot in den Häusern wäre, würde die Auslastung auch besser sein mit dem aktuellen Bettenkontingent, wie bereits in einer Anfrage zum Industrieviertel debattiert.

Da sich der Landes-ZV am Bundes-ZV orientieren wird, kann man schon vor dem Beschluss des Landes-ZV davon ausgehen, dass der RSG NÖ komplett überarbeitet werden muss. Denn um die Auslastung in den NÖ Spitätern konstant auf 72% zu halten, müsste man bis 2016 auf 7500 Betten reduzieren. Und um den „Bundesschnitt ohne NÖ“ (78,5%) zu erreichen, müsste man bis 2016 auf 6900 Betten reduzieren. Momentan sind im RSG NÖ für 2015 8204 Betten geplant.

Alles in allem sind die Planungsziele des RSG NÖ 2015 und der diesbezügliche Bettenaufbau auf 8204 (2011: 8140) nicht nachvollziehbar. Nach Beschlussfassung des Bundes-ZV ist der RSG NÖ 2015 sogar noch weniger nachvollziehbar. Denn die anderen Bundesländer haben zwischen 2001 und 2011 ihre Bettenkapazitäten im Schnitt um 6% reduziert, während man in NÖ im selben Zeitraum die Bettenkapazitäten um 1% erweitert hat (siehe Abb. 3). Sogar das Burgenland und Vorarlberg, die ähnliche oder gar niedrigere Bettendichten als NÖ aufweisen, haben ihre Bettenkapazitäten deutlich verringert: Vorarlberg (-6%), Burgenland (-12%!). Die anderen Bundesländer orientieren sich dabei an

der sinkenden KH-Belagstage-Zahl, die auf den medizinischen Fortschritt zurückzuführen ist. An was sich die NÖ Spitalsplanung orientiert, ist jedoch unklar bzw. schleierhaft. Grundsätzlich kann man feststellen, dass sich die KH-Belagstage seit 1989, trotz Bevölkerungsanstieg/-alterung, um etwa 20% reduziert haben.

Da das komplette Management aller Betten in Niederösterreich in einer Hand, der NÖ Landeskliniken-Holding, liegt, kann ein bedarfsorientiertes Angebot in den Regionen nirgends so leicht zu verwirklichen sein, wie in Niederösterreich.

Sinkende Auslastung in NÖ Fonds-Spitälern									
	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Belagstage	2.279.972	2.260.533	2.191.609	2.143.260	2.111.111	2.079.444	2.048.253	2.017.529	1.987.266
Betten	8.139	8.151	8.193	8.140	8.156	8.172	8.188	8.204	8.204
Auslastung	77%	76%	73%	72%	71%	70%	69%	67%	66%

Quelle: BMG; RSG NÖ 2015; Bundes-Zielsteuerungsvertrag, ÖROK

Erklärung zu Tabelle „Sinkende Auslastung in NÖ Fonds-Spitälern“: Bis 2011 handelt es sich um tatsächliche Daten. Nach 2011 handelt es bei den Belagstagen um Fortschreibungen entsprechend B-ZV. Für die Belagstage wurde das durchschnittliche Reduktionsziel der jährlichen Belagstagehäufigkeit (-2%) aus dem B-ZV angenommen und um den jährlichen Bevölkerungsanstieg in NÖ (lt. ÖROK; 0,5%) abgemildert => somit ergibt sich eine jährliche Senkung der Belagstage in NÖ um 1,5% bis 2016. Die Bettenzahl wurde für 2015 aus dem RSG NÖ 2015 entnommen. Die Bettenzahlen 2012-2014 sind Interpolationen der Bettenzahlen 2011 u. 2015. Für 2016 wurde die RSG-Bettenzahl aus 2015 (8204) angenommen

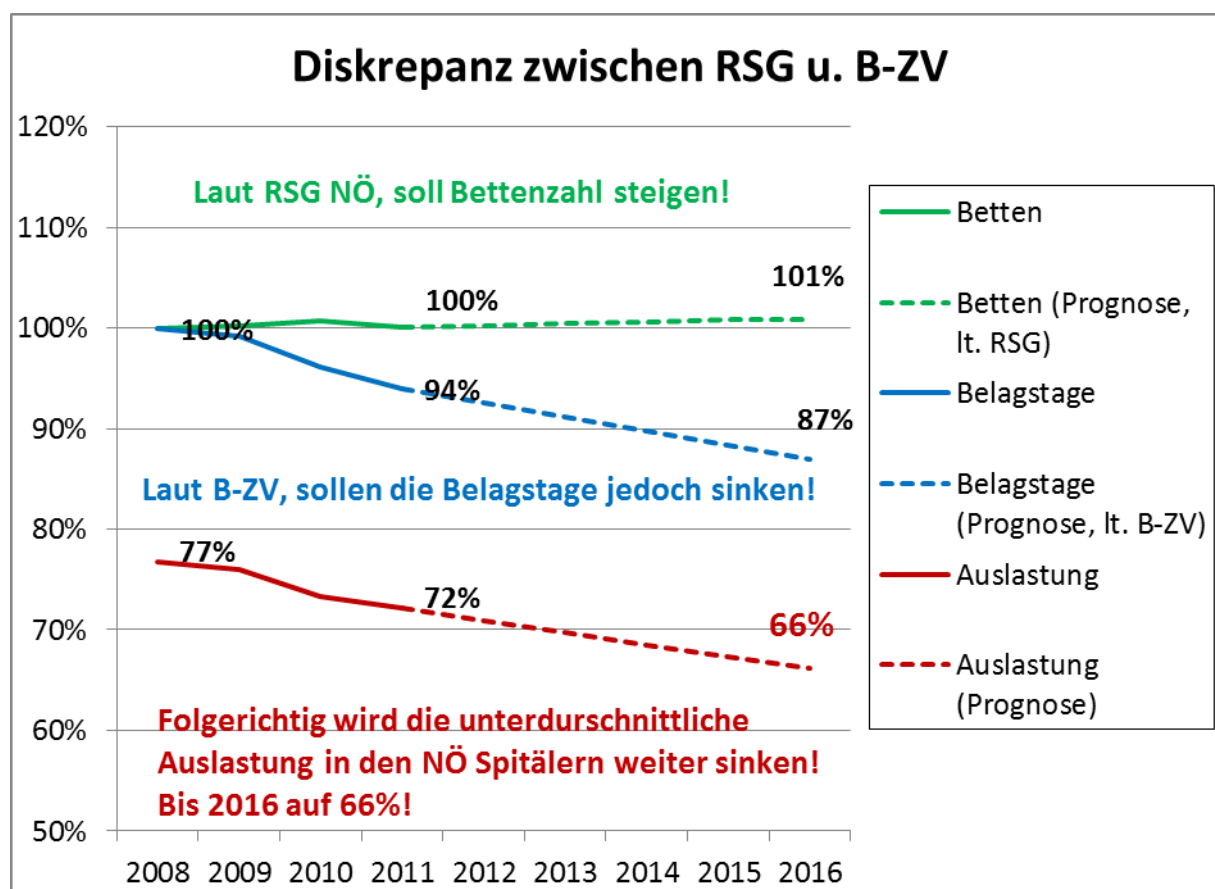


Abbildung 1: Fortschreibung von Betten, Belagstagen und Auslastung

Datenquelle: BMG, Bundesziel-Steuerungsvertrag, RSG NÖ 2015

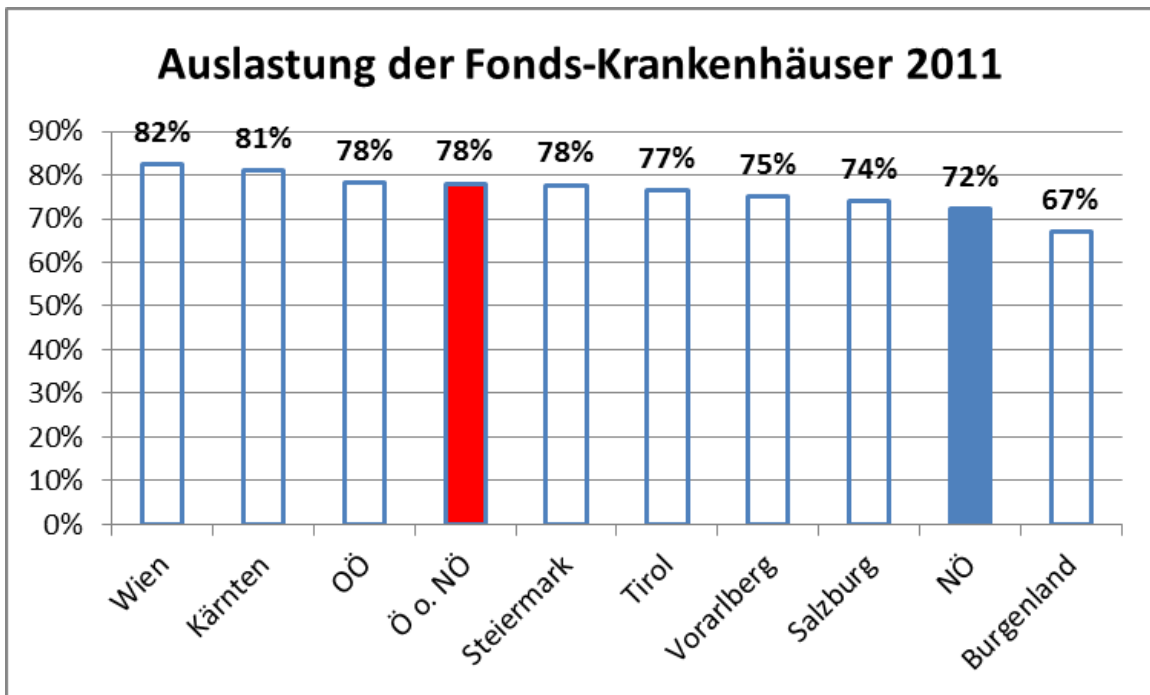


Abbildung 2: Bundesländervergleich zu Auslastung in Spitälern

Datenquelle: Krankenanstalten in Zahlen 2001-2011 (BMG)

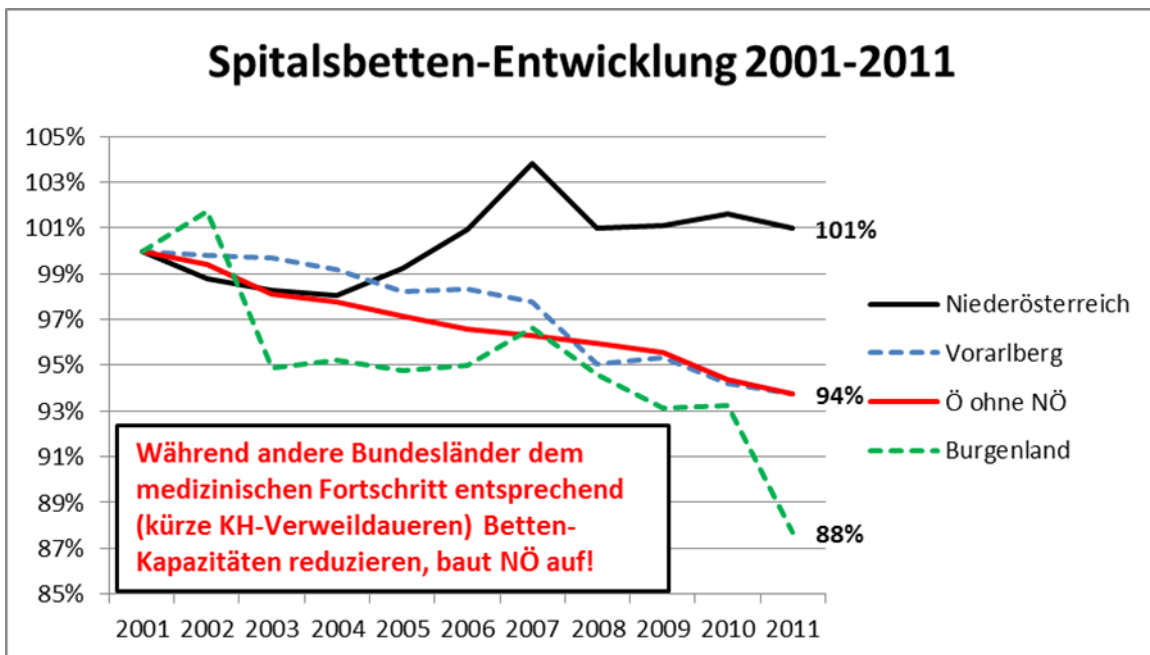


Abbildung 3: NÖ vs. „Bundesschnitt ohne NÖ“ bei Bettenentwicklung

Datenquelle: BMG

Daher stellt die gefertigte Abgeordnete folgende

Anfrage

- 1) Warum hat es die Landesregierung nicht geschafft, den Landes-Zielsteuerungsvertrag bis 30. September 2013 fertigzustellen?
- 2) Wann wird der Landes-Zielsteuerungsvertrag für NÖ nun konkret beschlossen werden, wenn in den NÖN von „einigen Monaten“ Verzögerung die Rede ist?
- 3) Beabsichtigen Sie die von Ihnen mitbeschlossenen Ziele aus dem Bundes-Zielsteuerungsvertrag einzuhalten, wenn ja, wie?
- 4) Inwiefern ist das Verhältnis der Landesregierung mit der NÖ GKK mitverantwortlich an der verzögerten Fertigstellung des Landes-ZV?
http://www.ots.at/presseaussendung/OTS_20111006_OT50236/krankenkassen-auf-schiene-aber-sobotka-blockiert-gesundheitsreform
- 5) Wieso werden in NÖ Spitalsbetten aufgebaut, wenn Landesregierung und Landtag mit dem Bundes-ZV den Abbau von Belagstagen beschlossen haben?
- 6) Was war die Intention des RSG NÖ 2015, die Spitalsbetten-Kapazitäten in NÖ aufzustocken, obwohl die anderen Bundesländer seit Jahren ihre Betten dem medizinischen Fortschritt entsprechend reduziert haben (siehe auch Abb. 1. u. 3)?
- 7) Wieso wurden in NÖ seit 2001 Spitals-Betten aufgebaut (+1%), während andere Bundesländer Ihre Bettenkapazitäten im Schnitt um 6% abgebaut haben? (Sogar das Burgenland – niedrigste Bettendichte – hat reduziert)
- 8) Um die Auslastung in den NÖ Spitälern (2011: 72,1%) bis 2016 einigermaßen konstant zu halten, müssten Sie bis 2016 statt auf 8204 Betten aufzubauen auf 7551 Betten (=1.987.000 Belagstage/72,1%/365) abbauen. Halten Sie trotzdem am Bettenaufbau, lt. RSG NÖ 2015, fest?
- 9) Um die Auslastung in den NÖ Spitälern (2011: 72%) auf den „Bundesschnitt ohne NÖ“ (2011: 78,5%) zu bekommen, müssten Sie bis 2016 auf 6936 Betten (=1.987.000 Belagstage/78,5%/365) abbauen, anstatt auf 8204 Betten aufbauen. Halten Sie trotzdem am Bettenaufbau, lt. RSG NÖ 2015, fest?
- 10) Wieso ist Ihnen bei den NÖ Spitälern bisher der signifikante Auslastungsnachteil zu anderen Bundesländern noch nicht aufgefallen? Und wenn doch, wieso haben Sie dann nicht mit einer entsprechenden Betten-Kapazitäten-Anpassung im RSG NÖ 2015 reagiert?
- 11) Wieso wird in NÖ der stationäre Bereich so überproportional forciert, während der Pflegebereich und der niedergelassene Bereich im Bundesländervergleich nur schwach ausgeprägt sind?
- 12) Wieso nutzen Sie die Phase der „Gesundheitsreform“ nicht dafür, um eine Spitalsreform nach Oberösterreichischen Vorbild durchzuziehen?

LAbg. Dr. Helga Krismer-Huber