

Mag. Karl Wilfing  
Landesrat

Landtag von Niederösterreich  
Landtagsdirektion

Eing.: 05.11.2013

zu Ltg.-**187/A-5/27-2013**

-Ausschuss

Herrn  
Präsidenten des NÖ Landtages  
Ing. Hans Penz

St. Pölten, am 5. November 2013

A-4120/001-2013

Sehr geehrter Herr Landtagspräsident!

Zur Anfrage der Abgeordneten Dr. Krismer-Huber, Ltg.- 187/A-5/27-2013 betreffend „Nachgefragt – Landeskrankenhaus St. Pölten“ wird folgendes mitgeteilt:

Zu Fragen 1, 2, 3, 8 und 9:

Die NÖ Spitalsplanung erfolgte unter Einhaltung der gesetzlichen Vorgaben (ÖSG; RSG NÖ 2015). Unter Beachtung der stationären 0-Tages Aufenthalte lag die Auslastung im Jahr 2011 im Durchschnitt bei 72%, wobei diese in Spitzenzeiten deutlich überschritten wurde. Seit 2008 werden in allen NÖ-Landeskliniken Maßnahmen zur Reduktion von Belagstagen und Aufenthalten gesetzt, v.a. durch den Ausbau von Tageskliniken. Daher sind die Kennzahlen kein Ergebnis von Missmanagement sondern ein bewusst erzieltes, positives Ergebnis des Managements.

Normauslastungen werden in Bandbreiten je Fachhauptbereich angeführt. Teilweise existieren Vorgaben, ansonsten gibt es Empfehlungen. Saisonale Schwankungen führen zu temporären Auslastungsspitzen.

Zu Frage 4:

Ein Um- und Neubau einer Krankenanstalt erfolgt nicht alleine auf Basis einer aktuellen Versorgungssituation. Vielmehr werden Krankenanstalten geplanter Weise für die kommenden 30-40 Jahre gebaut. Um die Anforderungen des Jahres 2050, die aktuell bestenfalls abgeschätzt werden, erfüllen zu können, muss ein Um- und Zubau im LK St. Pölten zumindest in der Lage sein, die Anforderungen aus der Bevölkerungsentwicklung bis 2050 zu erfüllen. Aus heutiger Sicht wird die Bevölkerung im Zentralraum St. Pölten (St. Pölten Stadt, St. Pölten Land) schon bis 2030 um ca. 10% steigen. Außerdem wird die Zielstruktur des LK St. Pölten auch einen psychiatrischen Fachbereich umfassen, dem 60 Versorgungseinheiten (Betten, Behandlungsplätze) gewidmet sein werden.

Zu Fragen 5, 6 und 10:

Die Dimensionierung der zukünftigen Kapazitäten orientiert sich an den offiziellen Vorgaben durch den Regionalen Strukturplan Gesundheit (RSG) für NÖ. Darüber hinaus wird durch Planungsberechnungen der zukünftige Versorgungsbedarf an die zu erwartenden Aufgaben in der intramuralen Gesundheitsversorgung angepasst. Dadurch wird, im Sinne einer Zentralversorgungsfunktion des LK St. Pölten, eine optimale Versorgung mit Gesundheitsleistungen über die Regionsgrenzen hinaus zukünftig sichergestellt. Die Vorgaben des GÖG hinsichtlich Normauslastungen werden berücksichtigt.

Bei gleichbleibender Belagstageentwicklung bedeutet das eine Reduktion der Belagstagehäufigkeit.

Zu Frage 7:

Die Auslastungen schwanken intersaisonal und monatlich bis zu 20-30%. Die Dimensionierung der Vorhaltekapazitäten muss Auslastungsspitzen jedenfalls abdecken können.

Fachbereiche mit hohen Auslastungsgraden (z.B. IM, UCH) greifen interdisziplinär auf Bettenkapazitäten anderer Fachbereiche zu.

Zu Frage 11:

Im Haus C wird die akute und elektive Knochenchirurgie verortet sein. Ab 2015 ist damit zu rechnen, dass die beiden Fächer Unfallchirurgie und Orthopädie in ein gemeinsames Fach mit dem Namen „Orthopädische Chirurgie und Traumatologie“ zusammengeführt werden.

Zu Frage 12:

Sobald die zuständigen Gremien die erforderlichen Beschlüsse gefasst haben.

Mit den besten Grüßen

Mag. Karl Wilfing eh