

Mag. Wolfgang Sobotka
Landeshauptmann-Stellvertreter

Landtag von Niederösterreich
Landtagsdirektion

Eing.: 18.03.2014

zu Ltg.-**323/A-4/60-2014**

-Ausschuss

Herrn
Präsidenten des NÖ Landtages
Ing. Hans Penz

St. Pölten, am 18. März 2014

B. Sobotka-F-20/119-2014

Sehr geehrter Herr Präsident!

Die Anfrage der Abgeordneten Dr. Krismer-Huber betreffend Tagesklinik-Potential in NÖ nur zu einem Viertel ausgeschöpft, eingebracht am 26. Februar 2014, Ltg.-323/A-4/60-2014, erlaube ich mir wie folgt zu beantworten:

Zu Frage 1:

Im Bundes-Zielsteuerungsvertrag wurde im Sinne einer Identifikation der international häufigsten tagesklinisch erbrachten Leistungen gemeinsam von Bund, Ländern und Sozialversicherung eine Auswahl (16 MELs) für die Zielsteuerung Gesundheit getroffen.

Zu Frage 2:

Der Landes-Zielsteuerungsvertrag wird derzeit verhandelt, akkordierte Ergebnisse liegen zum derzeitigen Zeitpunkt noch nicht vor.

Zu Frage 3:

Eine effiziente tagesklinische Leistungserbringung erfordert umfassende Veränderungen der Versorgungsprozesse und -abläufe in den entsprechenden Versorgungseinheiten.

Die NÖ Landeskliniken waren im Jahr 2013 österreichweit im Spitzenfeld in der Umsetzung der häufigsten tagesklinischen Leistungen („Krankenanstalten in Zahlen“, vgl. Abschnitt 031 / Seite 1).

Nicht alle gemäß BMG im LKF-Katalog definierten tagesklinischen Leistungen sind in der Praxis auch tatsächlich hochfrequent und den PatientInnen zumutbar tagesklinisch erbringbar (vgl. Geburten, Linksherzkatheter bei Herzinfarkt, etc.).

Zu Frage 4:

Die angeführte Kennzahl (Ausschöpfung TK-Potential) mit den jährlichen Absolut-Werten der TK-Leistungserbringung in Verbindung zu setzen ist methodisch nicht sauber und daher nicht nachvollziehbar.

Gemessen an der Anzahl der Gesamtaufenthalte ist für 2013 sogar ein Anstieg der Steigerungsrate der tagesklinischen Leistungserbringung zum Jahr 2012 zu verzeichnen (von 12,4% auf 14%).

Im Sinne einer effizienten Vorgangsweise wurden in den ersten Jahren primär hochfrequente Leistungen auf tagesklinische Erbringung umgestellt und auf Grund der hohen Absolut-Zahlen auch prozentuell höhere Steigerungsraten erzielt. Mit zunehmender Potenzialausschöpfung (z.B. bei Katarakt-Operationen derzeit in NÖ ca. 90%) sind keine linearen Steigerungsraten möglich.

Zu Frage 5:

Nein

Zu Frage 6:

Die Anfrage vermengt in den dargestellten Zahlen die Begriffe „systemisierte Betten“ und „tatsächlich aufgestellte Betten“. Aktuelle Entwicklungen werden im Rahmen der rollierenden Planung zum RSG NÖ selbstverständlich berücksichtigt.

Zu Frage 7:

- a) Die Arbeiten zur Definition des „Best Point of Service“ sind seitens der Verhandlungspartner auf Bundesebene noch nicht abgeschlossen worden; im Übrigen fällt die Beantwortung dieser Frage nicht in meinen Zuständigkeitsbereich.
- b) Die Beantwortung dieser Frage fällt nicht in meinen Zuständigkeitsbereich.

Mit freundlichen Grüßen

Mag. Sobotka eh.