

Anfrage

der Abgeordneten Dr. Helga Krismer-Huber

an Landesrat Mag. Wilfing

gemäß § 39 Abs.2 LGO 2001

betreffend **Tagesklinik- Potential in NÖ nur zu einem Viertel ausgeschöpft**

Laut NÖN-Artikel („NÖ Tageskliniken verzeichnen steigenden Zulauf“, 12.02.2014) werden in den NÖ Spitälern 28.200 Aufenthalte tagesklinisch erbracht. Die betreffende BMG-Quelle „Krankenanstalten in Zahlen 2012“ bestätigt das auch. Allerdings zeigt diese Quelle auch, dass 2012 in den NÖ Spitälern erst ein Viertel der tagesklinisch erbringbaren Leistungen tatsächlich tagesklinisch erbracht wurden, das heißt 27.298 von 109.696. „Krankenanstalten in Zahlen“ entsprechend, schlummert im Bereich der 1-bis-3-Tages-Aufenthalte noch ein tagesklinisches Potential von 51.940 Aufenthalten und im Bereich der 4-bis-6-Tages-Aufenthalte ein tagesklinisches Potential von weiteren 16.720 Aufenthalten.

NÖN-Artikel: <http://www.noen.at/news/politik/NOe-Tageskliniken-verzeichneten-steigenden-Zulauf:art150.509773>

„Krankenanstalten in Zahlen 2012“:

http://bmg.gv.at/cms/home/attachments/9/0/9/CH1163/CMS1289376034962/uereg_internet_oesterreich_2012.pdf

Zudem sind die anfänglichen Erfolge bei der tagesklinischen Versorgung spätestens seit 2013 wieder abgeflaut. So konnte 2013 nur noch ein 3%iger Anstieg der tagesklinischen Aufenthalte verzeichnet werden, obwohl das tagesklinische Potential (wie erwähnt) erst zu einem Viertel genutzt wird. Die stockende Entwicklung bei den Tageskliniken und Gründe dafür wurden im NÖN-Artikel allerdings nicht erwähnt.

Jahr	TK-Aufenthalte	Veränderung zum Vorjahr	Ausgeschöpftes TK-Potential
2009	10.743		9,6%
2010	13.133	22%	15,0%
2011	24.213	84%	21,3%
2012	27.298	13%	24,9%
2013	28.200	3%	

Quelle: BMG, NÖN

Überschlagsmäßig könnten bei einer stärkeren Ausschöpfung des Tagesklinik-Potentials im Bereich der TK-fähigen 1-bis-6-Tages-Aufenthalte Spitalsbelagstage in Höhe von 187.480 Belagstagen (=51.940*2 + 16.720*5) abgebaut werden, was einer möglichen Betten-Reduktion von 604 vollstationärer Spitalsbetten entspricht (bei 85%-Normauslastung). Umgerechnet könnten dadurch jährlich Mittel in Höhe von bis zu 105 Mio. Euro (=604 Betten x 173.844 Euro/Bett; in Werten von 2012) frei werden und für andere Zwecke verwendet werden.

Die frei werdenden finanziellen Mittel könnten beispielsweise in den niedergelassenen Bereich und den Pflegebereich umgeschichtet werden. Was im Sinne der „allokativen Effizienz“ bzw. „Best-Point-of-Service“ (Bundes-Zielsteuerungsvertrag) vernünftig und dringend notwendig wäre, da NÖ im Bundesländer-Vergleich die niedrigste Pflegebettendichte aufweist (lt. ÖSG 2012), nur durchschnittlich viel für mobile Pflegedienste ausgibt (lt. Statistik Austria) und im niedergelassenen Bereich bloß eine durchschnittliche Versorgungsdichte vorweisen kann (lt. ÖSG 2012)!

Die Unterfertigte stellt daher folgende

Anfrage

- 1) Das BMG definiert in „Krankenanstalten in Zahlen“ knapp 200 Leistungen (MELs) als „tagesklinisch erbringbar“. Trotzdem haben die Vertragspartner (inkludiert NÖ Landesregierung) im Bundes-Zielsteuerungsvertrag nur für 16 tagesklinisch erbringbare MELs Zielwerte festgelegt. Wieso nur für 16 von ca. 200?
- 2) Werden im Landes-Zielsteuerungsvertrag für sämtliche tagesklinisch erbringbare MELs Zielwerte festgelegt werden? (z.B.: 75% des TK-Potentials soll bis 2016 ausgeschöpft werden)
- 3) Wieso schöpfen die NÖ Spitäler erst knapp ein Viertel des tagesklinischen Potentials aus?
- 4) Wieso sind die tagesklinischen Aufenthalte in den NÖ Spitälern 2013 nur noch um 3% angestiegen (2012: +13%!, 2011: +84%!, 2010: +22%!)?
- 5) Bei einer stärkeren Ausschöpfung des tagesklinischen Potentials würde die Auslastung der NÖ Spitäler (2012: mit 71,5% zweitniedrigste KH-Auslastung bundesweit) deutlich unter die 70%-Marke sinken. Ist das ein Hemmnis für eine stärkere Nutzung des tagesklinischen Potentials?
- 6) NÖ plant als einziges Bundesland Spitals-Betten aufzubauen (bis 2015 auf 8204 Betten, bei aktuell 8086 Betten). Ist das nicht ein deutlicher Widerspruch zu einer stärkeren Nutzung des Tagesklinik-Potentials und der daraus resultierenden Belagstagereduktion? Und ist das für Sie kein Anlass, die intramurale Planung des „RSG NÖ 2015“ neu zu überdenken und vom geplanten Ziel, auf 8204 Betten (2015) aufzustocken, abzugehen?
- 7) Aktuell wird nur ein Viertel des tagesklinischen Potentials genutzt. Durch eine stärkere tagesklinische Versorgung könnten bis zu 105 Mio. Euro frei werden. Wieso forciert man die tagesklinische Versorgung nicht noch stärker/zügiger und schichtet die frei werdenden finanziellen Mittel...
 - a. ...im Sinne von „Best-Point-of-Service“ in den nur durchschnittlich ausgeprägten niedergelassenen Bereich oder den unterdurchschnittlich ausgeprägten Pflegebereich um?
 - b. ...zugunsten einer Kaufinvestition um, um vom KAV die zur Schließung vorgesehenen Pflegeheime Klosterneuburg und St.Andrä a. d. Traisen zu erwerben?

<http://kurier.at/chronik/niederoesterreich/mitte/pflegeheime-in-herzogenburg-schliessen-gespraechе-ueber-nachnutzung-der-areale/19.042.786>

