

Martin Eichinger
Landesrat

Landtag von Niederösterreich
Landtagsdirektion
Eing.: 09.04.2019
zu Ltg.-597/A-5/115-2019
-Ausschuss

Herrn
Präsidenten d. NÖ Landtages
Mag. Karl WILFING

St. Pölten, am 09. April 2019

Sehr geehrter Herr Präsident!

Die im Rahmen der Anfrage der Abgeordneten Mag.^a Kollermann betreffend „Zunehmende NÖ Patienten-Verlagerung nach Wien und Oberösterreich“, eingebracht am 26. Februar, Ltg.-597/A-5/115-2019, an mich gerichteten Fragen beantworte ich soweit diese in meine Zuständigkeit fallen und vom Anfragerecht umfasst sind, wie folgt:

Zu 1.:

Es findet keine gesteuerte Verlagerung der intramuralen Versorgung in andere Bundesländer statt.

Zu 2.:

Fällt in die Zuständigkeit der NÖGKK.

Zu 3.:

Siehe Antwort zu Frage 1.

Zu 4.:

Siehe Antwort zu Frage 1.

Zu 5.:

In der NÖ Landeskliniken Holding gibt es ein Medizinisches Innovationsboard, welches neue Produkte und Therapien entsprechend der Evidenz beurteilt.

Es erfolgt eine bundesländerübergreifende Abstimmung durch die Kooperationsvereinbarung mit der KAGES zur Teilnahme an deren Medizinischem Innovationsboard.

Vertreter der NÖ Landeskliniken-Holding steuern in Abstimmung mit dem NÖGUS Expertise zum Pilotprojekt „Spitals HEK“ auf Bundesebene bei.

Zu 6.:

Siehe Antwort zu Frage 1.

Zu 7.:

Siehe Antwort zu Frage 1.

Zu 8.:

Ein Treffen zur angeführten Thematik und mit den angeführten Personen seit 5.1.2019 hat es seitens des zuständigen Landesrats nicht gegeben.

Zu 9.:

Es ist aus dem angeführten Link nicht ersichtlich, um welche „Kontrollberichte“ es sich hierbei handelt.

Zu 10.:

Siehe Antwort zu Frage 1. Ergänzend ist festzuhalten, dass es in Niederösterreich keine Unterversorgung von Onkologie-Patienten gibt.

Zu 11.:

Siehe Antwort zu Frage 1.

Zu 12.:

Siehe Antwort zu Frage 1.

Zu 13.:

Siehe Antwort zu Frage 1.

Zu 14.:

Nein. Die stationäre Versorgung der Bürgerinnen und Bürger aller NÖ Gemeinden ist vollständig sichergestellt.

Zu 15.:

Es sind keine Gespräche in diese Richtung bekannt.

Zu 16.:

Der RSG NÖ 2025 ist das zentrale Instrument für die integrative Planung der Gesundheitsversorgung. Der derzeit vorliegende RSG NÖ 2025 – Teil 1 stellt den ersten Teil der regionalen Strukturplanung in NÖ dar und trifft Planungsaussagen auf Basis der bestehenden Versorgungssituation für Niederösterreich sowie für die fünf niederösterreichischen Versorgungsregionen (VR). Der zweite Teil der regionalen Strukturplanung in NÖ umfasst im intramuralen Bereich unter anderem die standortgenaue Planung. Dieser zweite Teil wird spätestens im Jahr 2020 der NÖ Landes-Zielsteuerungskommission zur Beschlussfassung vorgelegt.

Die Strukturplanung im RSG NÖ 2025 basiert auf einer komplexen Leistungsangebotsplanung unter Berücksichtigung bestehender regionaler Spezifika, dazu gehört auch die Berücksichtigung bestehender Patientenströme.

Niederösterreich ist gemäß dem gesundheitspolitischen Grundsatz „ambulant vor stationär“ seit Jahren Vorreiter in der ambulanten bzw. tagesklinischen Leistungserbringung. Gerade in der onkologischen Versorgung werden – im Gegensatz zu einer Reihe anderer Bundesländer – weite Leistungsbereiche bereits jahrelang in den NÖ Landes- und Universitätskliniken ambulant erbracht. Die Beschränkung auf die Betrachtung des stationären Bereichs klammert somit gerade in NÖ beträchtliche Leistungsbereiche aus.

Zu 17.:

Siehe Antwort zu Frage 16.

Zu 18.:

Gemäß aktuell gültigem ÖSG 2017 sind 3 zusätzliche Strahlentherapiegeräte in NÖ Fonds-Krankenanstalten zu etablieren.

Der Austausch eines bestehenden Gerätes auf ein modernes Gerät mit höherer Effizienz in der Patientenversorgung ist bereits erfolgt. Das erste zusätzliche Gerät wird laut Planung im Jahr 2022 in Betrieb gehen. Die Inbetriebnahme weiterer Geräte in Krems erfolgt stufenweise.

Zu 19.:

Niederösterreich ist gemäß dem gesundheitspolitischen Grundsatz „ambulant vor stationär“ seit Jahren Vorreiter in der ambulanten bzw. tagesklinischen Leistungserbringung. Österreichweit und auch in NÖ ist dieser Trend in einem Rückgang an stationären Bettenkapazitäten zu erkennen. NÖ trägt diesem Umstand auch im RSG NÖ 2025 – Teil 1, als das zentrale Instrument für die integrative Planung der Gesundheitsversorgung in Niederösterreich, Rechnung.

Die Frage stellt sich so nicht, weil eine vollständige Versorgung der NÖ Patientinnen und Patienten sichergestellt ist.

Zu 20.:

Die NÖ Landes- und Universitätskliniken sind versorgungsstrukturell darauf ausgelegt, eine bestmöglich erreichbare, medizinisch und gesamtwirtschaftlich sinnvolle und regional auf einander abgestimmte Versorgung von Patienten aus NÖ und Gastpatienten aus anderen Bundesländern bzw. aus dem Ausland zu gewährleisten. Zu berücksichtigen ist hierbei, dass der Auslastungsgrad nicht immer linear in Beziehung zum Leistungsgeschehen bzw. den Personalvorhaltungen steht. Im Übrigen siehe Antwort zu Frage 19.

Zu 25.:

Dargestellt wird die Zeitreihe von 2009 bis 2017, da ab 2008 sämtliche NÖ Landes- und Universitätskliniken unter dem Dach der NÖ Landeskliniken-Holding geführt werden.

Durchschnittliche Auslastung inkl. NTA je Versorgungsregion 2009-2017 (in Prozent)

Quelle: DIAG (BMASGK), Stand: 19.03.2019

	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
NÖ Mitte	76,0	74,0	71,9	71,2	70,0	70,0	68,8	69,9	68,3
Waldviertel	81,0	79,0	80,6	79,7	79,2	77,8	77,0	79,4	77,8
Weinviertel	77,1	74,2	72,9	72,0	69,5	68,8	66,1	66,4	66,4
Thermenregion	75,4	72,5	71,5	70,5	69,2	68,6	67,9	68,6	71,1
Mostviertel	87,7	84,3	82,8	82,1	79,5	77,3	75,8	74,4	77,6

Durchschnittliche Auslastung exkl. NTA je Versorgungsregion 2009-2017 (in Prozent)

Quelle: DIAG (BMASGK), Stand: 19.03.2019

	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
NÖ Mitte	73,4	71,4	69,2	68,6	67,7	67,6	66,3	67,3	65,8
Waldviertel	78,7	76,5	77,9	76,8	76,9	75,3	74,5	76,6	75,1
Weinviertel	72,8	69,8	68,5	67,5	65,3	64,7	62,1	62,3	62,4
Thermenregion	73,3	70,3	68,9	67,9	67,1	66,3	65,5	66,2	68,9
Mostviertel	85,2	81,8	80,6	80,0	77,6	75,7	74,1	72,6	75,8

Mit den besten Grüßen

Martin Eichtinger e.h.

Landesrat