

Anfrage

der Abgeordneten Mag.^a Kollermann an Landeshauptfrau-Stellvertreter für Energie, Landeskliniken und Landwirtschaft Dr. Stephan Pernkopf gemäß § 39 Abs. 2 LGO 2001

betreffend: **„Ärztmangel“ im NÖ Spitalsbereich. Wie sehr ist dieser durch fehlenden Blick über den Tellerrand selbstgemacht?“**

NEOS: Effiziente und effektive Primärversorgung nach nordeuropäischem Modell

In nordeuropäischen Ländern wird ein Großteil der Patienten bereits im niedergelassenen Bereich versorgt. Ein politisches Bekenntnis zur Primärversorgung macht dies möglich. Dabei arbeiten flächendeckend verschiedene Gesundheitsberufsgruppen (Apotheker, Ärzte, Pfleger, Therapeuten, ...) auf Augenhöhe in Primärversorgungs-Zentren oder –Netzwerken zusammen. Das Krankenhaus wird erst nach einer Überweisung aus dem niedergelassenen Bereich (Gate-Keeping) oder bei Notfällen aufgesucht. Davon sind wir in Österreich weit entfernt. Niederösterreich mit seiner Strategie, jedes schlecht ausgelastete Kleinstspital zu erhalten, anstatt die wohnortnahe, ressourcenschonende niedergelassene Versorgung voranzutreiben, ist von einer starken Primärversorgung Jahrzehnte entfernt. Verglichen mit NÖ kommen die Nordeuropäer mit ihrer starken Primärversorgung aktuell mit einem Drittel der Spitäler und Spitalsaufenthalte aus. Durch die Stärkung der niedergelassenen Versorgung und die Aufwertung der nicht-ärztlichen Gesundheitsberufe kommt man in Nordeuropa auch mit wesentlich weniger ärztlichem Personal aus, ohne in einen „Ärztmangel“ zu steuern.

NÖ: „Ärztmangel“ durch Spitalsübersorgung und Überbürokratie

Durch die konsequente NÖ Spitals-Übersorgung hat sich nicht nur ein Ärztemangel im niedergelassenen Bereich ergeben, sondern mittlerweile auch in den zahlreichen NÖ Kleinstspitalern. Dies ist im Spitalsbereich doppelt bedenklich, denn es fällt im Spitalsbereich nicht sofort auf, wenn Not am Mann oder an der Frau ist. Eine Zeit lang kann das Fehlen eines Arztes/einer Ärztin ausgeglichen werden. Patienten kommen ein wenig später dran. Hier stellt sich die Frage, wie sehr dies die Strategie der NÖ Landeskliniken ist. Denn eine Angebotsreduktion bewirkt längere KH-Wartezeiten, wodurch die NÖ Patientinnen und Patienten von sich aus in andere Bundesländer abwandern – Wien oder Oberösterreich – und sich die NÖ Landeskliniken laufende Kosten ersparen.

Massive Kritik an den NÖ Landeskliniken durch Ärztevertreter

Jedoch schreitet die Entwicklung beim – wie es scheint, selbstgemachten - Ärztemangel laut Ärztevertretern in den NÖ Spitalern rasch voran. Dies ist keine neue Entwicklung, sondern die Konsequenz einer Politik, die dieses Problem jahrelang ignoriert hat. Schon 2013 kam es in verschiedenen Spitalern in Niederösterreich zu einem akuten Ärztemangel. (https://diepresse.com/home/panorama/oesterreich/1348318/Niederosterreich_Spitalsaerzteklagen-an). Patienten, die unzumutbar von einem spärlich besetzten Kleinstspital zum nächsten fahren. Turnusärzte, die wegen Personalmangels zu Tätigkeiten herangezogen werden, für die sie gar nicht ausgebildet sind. Politgünstlinge, die unter dem Schutz der Regierenden trotz des gegenteiligen Wunsches des Spitalsträgers vereinzelt hochkomplexe Operationen machen, die nach modernen Standards nur in einer großen Zentralklinik zeitgemäß durchzuführen sind. All

diese Kritikpunkte machten niederösterreichischen Spitalsärzte schon 2013 unter dem Schutz der Anonymität öffentlich. So wurden schon zum damaligen Zeitpunkt Ärzte dringend gesucht. Recherchen in der Personalabteilung des niederösterreichischen Spitalskonzerns ergaben starke Indizien für einen bestehenden Personalmangel in diesem Bereich im Jahr 2013. Nur 3400 der 20.000 Mitarbeiter waren Ärzte. Personal für Pflege und Verwaltung ist derzeit kaum gefragt. Nur elf Stellen waren in diesen Bereichen 2013 zu besetzen. Damals bestand Bedarf für 31 Ärzte.

Fehlende Versorgungsstrategie und verheimlichte KH-Versorgungsengpässe

2017 wurde zudem bekannt, dass viele Spitäler in Niederösterreich ein Minimalprogramm fahren müssen. Die Notaufnahme war in einem von diesen Spitälern nur durch drei Ärzte besetzt, davon war einer im Turnus, der nur Erstgespräche durchführen konnte. Demzufolge waren es nur zwei Ärzte im besagten Spital, die im 24-Stunden-Dienst die gesamte Notaufnahme betreuen mussten.

Ärztliche Kritik an der NÖ Kleinstspitals-Politik:

Auszüge aus „Niederösterreich: Spitalsärzte klagen an“

https://diepresse.com/home/panorama/oesterreich/1348318/Niederosterreich_Spitalsaerzte-klagen-an

- Turnusärzte, die wegen Personalmangels zu Tätigkeiten herangezogen werden, für die sie gar nicht ausgebildet sind.
- Politgünstlinge, die unter dem Schutz der Regierenden trotz des gegenteiligen Wunsches des Spitalsträgers vereinzelt hochkomplexe Operationen machen, die nach modernen Standards nur in einer großen Zentralklinik zeitgemäß durchzuführen sind.
- Das Grundproblem, auf dem fast alles aufbaut, ist der politische Wille zur Erhaltung von Standorten um jeden Preis
- Schuld sei die politisch verordnete kleinteilige Struktur, die viele Standorte unattraktiv für Mediziner mache.
- In Waidhofen an der Thaya waren zuletzt 13 von 17 Turnusplätzen unbesetzt.
- Es gab einen Vorfall, bei dem ein Auszubildender sowohl Gynäkologie als auch Innere Medizin betreuen musste, seinen Turnus aber erst im letztgenannten Fach gemacht hatte.
- Kleinräumige Strukturen sorgen zwar in weiten Teilen der Bevölkerung für – manche sagen: trügerische – Sicherheit. Tatsächlich verschwendet das Ressourcen.
- Mit einem Endbetrag von 3.582 Euro pro Aufenthalt ist – sieht man von Wien (4.312) mit seinen medizinischen Sonderleistungen ab – nur Kärnten ineffizienter (3.647 Euro).
- Verblutet in St. Pölten: Und trotzdem, erinnert sich Assistenzarzt S., sei man von Vollversorgung weit entfernt. Er schildert einen Fall, bei dem keinem der Beteiligten ein Fehler vorzuwerfen sei, eine unglückliche Konstellation jedoch dazu führte, dass ein Patient verstarb. Es geschah in der Nähe von Wien.
- S. ist davon überzeugt, dass kleine Spitäler Versorgungssicherheit vorgaukeln, die es nicht gibt. Aus seiner Geschichte zieht er folgenden Schluss: „Wäre der Verstorbene gezwungen gewesen, gleich in eine größere Klinik zu fahren, hätte er überlebt.“
- Die Halbwertszeit von medizinischem Wissen betrage heute gerade einmal fünf Jahre. Kleine Standorte, sagt er, seien mit allen Kräften damit beschäftigt, den Betrieb aufrecht

zu erhalten. „In so einer Situation auch noch auf dem neuesten Stand zu bleiben, ist für die Ärzte vor Ort einfach unmöglich.“

- „Die Presse am Sonntag“ bat die Kliniken-Holding in Form von zwölf Fragen um eine Stellungnahme zu den Äußerungen ihrer Mitarbeiter. Die Abteilung für Öffentlichkeitsarbeit, die zentral aus fünf und in den Regionen aus weiteren 22 Pressekoordinatoren besteht, teilte mit, aufgrund des hohen Rechercheaufwands innerhalb des erbetenen Zeitraums von einem Tag keine Antwort geben zu können.

Die Gefertigte stellt daher an Landeshauptfrau-Stellvertreter für Energie, Landeskliniken und Landwirtschaft Dr. Stephan Pernkopf folgende

Anfrage

1. Wie hat sich der Anteil des ärztlichen Personals unter den Mitarbeitern im Spitalsbereich in den letzten 5 Jahren entwickelt? (Bitte um Angaben in absoluten, sowie relativen Zahlen pro Jahr und Standort)
2. Wie hat sich die durchschnittliche Wartezeit in den Notfallambulanzen in den letzten 5 Jahren entwickelt? (Bitte um Angaben in Minuten pro Fall, Jahr und Standort)
3. Wieviele Ärzte besetzten durchschnittlich in den letzten 5 Jahren nach der Normalarbeitszeit (Anm. nach 14:00 Uhr) die Notfallambulanzen in den niederösterreichischen Spitälern? (Bitte um Angabe in Vollzeitäquivalenten pro Standort nach Jahr)
4. Wieviele Patienten versorgten die niederösterreichischen Spitäler durchschnittlich in den letzten 5 Jahren? (Bitte um Angabe nach Standort und Jahr)
5. Wieviele Patienten versorgten die niederösterreichischen Spitäler durchschnittlich in den letzten 5 Jahren nach der Normalarbeitszeit in den Notfallambulanzen? (Bitte um Angabe nach Standort und Jahr)
6. Wieviele Spitalsärzte gingen in den letzten 5 Jahren in Pension? (Bitte um Angabe der Anzahl pro Jahr und Standort)
7. Wieviele Spitalsärzte nahmen in den letzten 5 Jahren ihren Dienst in den Spitälern in Niederösterreich auf? (Bitte um Angabe der Anzahl pro Jahr und Standort)
8. Welche Maßnahmen hat die niederösterreichische Landesregierung in den letzten 5 Jahren gesetzt, um den bürokratischen Alltag der Spitalsärzte zu erleichtern?

9. Welche Maßnahmen wird die niederösterreichische Landesregierung setzen, um den bürokratischen Alltag der Spitalsärzte zu erleichtern?
10. Gibt es von Seiten der Landesregierung Pläne, die Ambulanzen in Niederösterreich besser auszustatten, personell und finanziell?
 - a. Wenn ja, ab wann und wenn schon vorhanden, wann und wo wurde dies veröffentlicht?
 - b. Wenn nein, wieso nicht?
11. Wie sehr ist der „Ärztmangel“ in NÖ „selbst gemacht“, indem man in der zeitlich aufwendigsten Versorgungsform, den Krankenhäusern, versorgt und nicht im niedergelassenen Bereich? Welche Entscheidungsgrundlagen wurden für dieses Vorgehen herangezogen?
12. Was unternehmen Sie gegen den höchstwahrscheinlich selbst gemachten Ärztemangel?
13. Wie viele finanzielle Ressourcen planen Sie im stationären Bereich abzubauen und in den ressourcenschonenden niedergelassenen Bereich umzuleiten? (Darstellung jährlich bis 2025)
 - a. Wenn Sie dies nicht planen, warum nicht?
14. Die Wettbewerbsfähigkeit einiger NÖ Kleinst-Spitäler in Wien-Umgebung scheint nicht gegeben zu sein, wodurch es mutmaßlich zu zunehmender (unabgestimmter) Patientenabwanderung nach Wien kommt. Die Personalbindung, trotz Ausbleibens von Patienten, ist dadurch enorm. Gibt es Pläne, einige der Kleinst-Spitäler in Ambulanzen umzuwandeln, um so medizinisches Personal freizuspielen?
15. Die Quote der abwandernden NÖ Patienten in andere Bundesländer liegt weit über der Auspendlerquote und nimmt verstärkt zu. Wurden die knapp 25% abwandernden Patienten befragt, weshalb sie den NÖ Spitälern den Rücken kehren?
 - a. Wenn ja, wie lauten die Antworten?
 - b. Wenn nein, wieso nicht?
16. Welche ursprünglichen ärztlichen Leistungen dürfen Pflegekräfte in den NÖ Landeskliniken aktuell durchführen?
17. Welche ärztlichen Leistungen sollen in den nächsten fünf Jahren in den NÖ Landeskliniken zusätzlich von der Pflege durchgeführt werden dürfen?
18. In welchen NÖ Versorgungsregionen und Fachbereichen hat die partnerschaftliche Zielsteuerung (seit 2013) für die ärztliche Entlastung in den Spitälern gesorgt und in welcher Höhe? (gemessen nach Leistungen, Aufenthalten und in finanziellen Werten; pro Jahr)