



Landesrechnungshof
Niederösterreich

**Psychiatrische und psychotherapeutische
Versorgung von Kindern und Jugendlichen
in den NÖ Landes- und Universitätskliniken
Nachkontrolle**
Bericht 3 | 2024

Impressum:

Medieninhaber, Hersteller und Herausgeber:
Landesrechnungshof Niederösterreich
A-3109 St. Pölten, Wiener Straße 54/A

Redaktion:

Landesrechnungshof Niederösterreich

Bildnachweis:

Landesrechnungshof Niederösterreich
Foto Deckblatt: Zeichnung - Kinder im Spital - Katharina Sandbichler, 10 Jahre
Foto Rückseite: Zeichnung - Kinder bei der Therapie - Katharina Sandbichler, 10 Jahre

Druck:

Amt der NÖ Landesregierung
Abteilung Gebäude- und Liegenschaftsmanagement LAD3, Amtsdruckerei

Herausgegeben:

St. Pölten, im September 2024



Europäisches Qualitätszertifikat

Der CAF (Common Assessment Framework) ist das für den öffentlichen Sektor entwickelte Qualitätsbewertungs- und Qualitätsmanagementsystem der Europäischen Union.



Dieses Zertifikat bestätigt die Barrierefreiheit der Website sowie deren Zugänglichkeit für alle Menschen nach den internationalen W3C-Richtlinien (WCAG 2.1 – AA).

Die Website des Landesrechnungshofs Niederösterreich www.lrh-noe.at hat das Qualitätssiegel „Web Accessibility Certificate Austria (WACA)“ erhalten.



Im nebenstehenden QR-Code ist der Link zur Website des Landesrechnungshofs Niederösterreich eingebettet. Um die Adresse auszulesen, benötigen Sie ein Programm (App) für Ihr Mobiltelefon. Nachdem Sie es installiert haben, fotografieren Sie den Code. Das Programm übersetzt die URL und führt Sie auf unsere Website.



Landesrechnungshof *Niederösterreich*

Psychiatrische und psychotherapeutische Versorgung von Kindern und Jugendlichen in den NÖ Landes- und Universitätskliniken, Nachkontrolle

Bericht 3 | 2024

**Psychiatrische und psychotherapeutische Versorgung von
Kindern und Jugendlichen in den NÖ Landes- und Univer-
sitätskliniken, Nachkontrolle**
Inhaltsverzeichnis

Zusammenfassung	I
1. Prüfungsgegenstand	1
2. Zuständigkeiten	4
3. Rechtliche Grundlagen	10
4. Versorgungsstrukturen	31
5. Personal	61
6. Sonstige Feststellungen	70
7. Abkürzungen und Begriffe	74
8. Tabellenverzeichnis	80

Psychiatrische und psychotherapeutische Versorgung von Kindern und Jugendlichen in den NÖ Landes- und Universitätskliniken, Nachkontrolle

Zusammenfassung

Die Nachkontrolle zum Bericht 1/2020 „Psychiatrische und psychotherapeutische Versorgung von Kindern und Jugendlichen in den NÖ Landes- und Universitätskliniken“ (Vorbericht) ergab, dass von 21 Empfehlungen aus diesem Bericht sieben ganz oder größtenteils, sieben teilweise und sieben nicht umgesetzt wurden. Das entsprach insgesamt einem Umsetzungsanteil von 50,0 Prozent.

Standortgenauen NÖ Masterplan Gesundheit 2035 erstellen

Dabei setzte die NÖ Landesgesundheitsagentur die an sie gerichteten Empfehlungen zu 59,4 Prozent, der NÖ Gesundheits- und Sozialfonds die an ihn gerichteten Empfehlungen zu 41,7 Prozent und die NÖ Landesregierung die an sie gerichtete Empfehlung nicht um.

Offen blieben die standortgenaue Planung der Versorgungsstrukturen und der Leistungsangebote auch für die Kinder- und Jugendpsychosomatik sowie die Berücksichtigung der Mitversorgung von psychisch kranken Kindern und Jugendlichen aus dem Burgenland. Der Fonds verwies dazu auf die Ausarbeitung eines „Masterplan Gesundheit 2030/2035“ (Ergebnisse 4, 5 und 6).

Zahlreiche Verbesserungen bei Organisation und Leistungen

Die Umsetzung der Empfehlungen verbesserte die Organisation der Fachbeiräte durch eine Geschäftsordnung (Ergebnis 1), die Zusammenarbeit der NÖ Landesgesundheitsagentur und des NÖ Gesundheits- und Sozialfonds durch regelmäßigen Austausch (Ergebnis 2) sowie die Ausrichtung von Studien und Planungen auf die fünf Versorgungsregionen (Ergebnis 3).

Errichtungs- und Betriebsbewilligungen sowie bewilligte Anstaltsordnungen lagen nun vor. Für die Erweiterung der ambulanten Betreuungsplätze an der Tagesklinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie in Wiener Neustadt erfolgte die Bewilligung jedoch erst nach der Inbetriebnahme (Ergebnisse 7 und 8).

Im Jahr 2022 bestanden in den Abteilungen für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie in Hinterbrühl, Mauer und Tulln mit insgesamt 80 und damit um acht systemisierte Betten weniger, aber mit 78 um sechs tatsächlich aufgestellte Betten mehr als im Vergleichsjahr 2017. Damit verzeichneten die Abteilungen um 345 Entlassungen und 1.823 Belagstage mehr als im Vergleichsjahr.

Weitere Verbesserungen betrafen die Abrechnung und die getrennte Auswertung von ambulanten und tagesklinischen Leistungen (Ergebnis 14).

Die Erweiterung der Tagesklinik in Wiener Neustadt um eine zweite Gruppe ermöglichte zudem die Versorgung von Unterdreizehnjährigen. In der Abteilung in Hinterbrühl wurden der Zustand der sanitären Anlagen verbessert und weitere Sanierungen geplant (Ergebnis 17).

Längere Wartelisten und kürzere stationäre Aufenthalte

Die Wartelisten für eine stationäre Aufnahme in eine Abteilung für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie in Hinterbrühl, Mauer und Tulln verlängerten sich, wobei die Abteilung in Hinterbrühl die Wartezeit verkürzen konnte. Die Daten zu Wartelisten wurden jedoch nicht in das Evaluations- und Monitoringsystem aufgenommen (Ergebnis 9).

Mit einer durchschnittlichen Auslastung von 65,5 Prozent waren diese Abteilungen zwar besser als im Vergleichsjahr 2017, aber noch nicht optimal ausgelastet (Ergebnis 10).

Belagsdauer, Wiederaufnahme- und Unterbringungsraten

Belagsdauer und Wiederaufnahmeraten konnten teilweise gesenkt werden, eine umfassende Auseinandersetzung damit unterblieb jedoch. Der Fachbeirat für Kinder- und Jugendpsychiatrie führte Unterschiede auf die ungleichen Rahmenbedingungen, Entstehungsgeschichten und Kulturen der Abteilungen zurück (Ergebnis 11).

Unterbringungen auf und ohne Verlangen der betroffenen Patienten konnten – außer in der Abteilung in Tulln – gesenkt werden (Ergebnis 21).

Personalkosten, medizinische Fremdleistungen

Die Abteilungen für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie in Hinterbrühl und Tulln wiesen höhere Personalkosten und damit höhere Endkosten je Belagstag auf als die Abteilung in Mauer. Durchschnittliche Endkosten hätten 1,13 Millionen Euro einsparen können. Demnach bewirkte das Controlling und das Berichtswesen der NÖ Landesgesundheitsagentur noch keine Optimierung der unterschiedlichen Personalkosten dieser Abteilungen (Ergebnis 12).

Die Abteilung in Hinterbrühl beanspruchte weiterhin höhere medizinische Fremdleistungen je Belagstag als die Abteilungen in Mauer und in Tulln, wobei die Erhöhung gegenüber dem Vergleichsjahr 2017 insgesamt 0,38 Euro je Belagstag betrug und die Abteilung in Mauer ein Minus von 0,89 Euro je Belagstag aufwies (Ergebnis 13).

Ambulante und tagesklinische Versorgung mit Lücken

Im Jahr 2022 bestanden insgesamt 47 und damit fünf Tagesklinikplätze mehr als im Vergleichsjahr 2019. Davon entfielen sechs Plätze auf die Tagesklinik in Mauer, die jedoch von Anfang Dezember 2022 bis Ende Jänner 2023 wegen Personalmangels gesperrt war und danach nur mit vier Plätzen betrieben wurde.

Die Tageskliniken in Mauer, Waidhofen an der Thaya, Tulln, Wiener Neustadt und Mistelbach boten keine Versorgung für Untersechsjährige an. Zudem unterblieb die Anbindung der Tagesklinik in Waidhofen an der Thaya an die Abteilung in Mauer (Ergebnisse 15 und 16).

Zur Situation der Ambulanzen für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie lagen eine Analyse und ein Arbeitskonzept vor. Das Konzept enthielt jedoch keine Struktur- und Leistungsmerkmale und war mit dem NÖ Gesundheits- und Sozialfonds nicht abgestimmt (Ergebnis 18).

Psychiatrische und psychotherapeutische Versorgung in Abteilungen für Kinder- und Jugendheilkunde

Die Fachbeiräte erklärten die wachsende Anzahl an stationären Behandlungen von psychisch erkrankten Kindern und Jugendlichen an Abteilungen für Kinder und Jugendheilkunde mit den komplexen somatischen Krankheitsbildern. Diese erforderten eine fächerübergreifende Abklärung und eine Anbindung an Klinikstrukturen mit Intensiv- und Labormedizin (Ergebnis 19).

Personalausstattung als große Herausforderung

Die NÖ Landesgesundheitsagentur arbeitete an einem „Managementtool zur Personalsteuerung“. Damit sollte auch die Mindestpersonalausstattung für ambulante, stationäre und tagesklinische Leistungen der Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie berechnet werden können (Ergebnis 20).

Die Entwicklung der Personalkennzahlen (Überstunden, Krankenstände, Fluktuation, Fortbildung) zeigte, dass die NÖ Landesgesundheitsagentur gefordert war, die erforderliche Personalausstattung in allen Berufsgruppen zweckmäßig und wirtschaftlich sicherzustellen.

Die Geschäftsstelle des NÖ Gesundheits- und Sozialfonds gab in ihrer Stellungnahme vom 8. August 2024 zu drei Empfehlungen eine gleichlautende Stellungnahme ab und sagte nunmehr eine standortgenaue Ausweisung der Versorgungsstrukturen im Regionalen Strukturplan Gesundheit für Niederösterreich 2030 zu.

Die NÖ Landesgesundheitsagentur informierte in ihrer Stellungnahme vom 19. August 2024 über bereits gesetzte beziehungsweise geplante Maßnahmen. Der Landesrechnungshof bekräftigte in seiner Gegenäußerung das Erfordernis von Errichtungs- und Betriebsbewilligungen vor der Inbetriebnahme von Abteilungen, Ambulanzen oder Tageskliniken. In Bezug auf die Wartezeiten für stationäre Behandlungen stellte er klar, dass lediglich eine systematische und einheitliche Methode zur Erfassung gefordert war.

Die NÖ Landesregierung bekannte sich in ihrer Stellungnahme vom 27. August 2024 zu einer erforderlichen Bedarfsprüfung in Bewilligungsverfahren.

1. Prüfungsgegenstand

Der Landesrechnungshof überprüfte die Umsetzung der 21 Empfehlungen aus dem Bericht 1/2020 „Psychiatrische und psychotherapeutische Versorgung von Kindern und Jugendlichen in den NÖ Landes- und Universitätskliniken“, im Folgenden als Vorbericht bezeichnet. Der NÖ Landtag hatte diesen am 27. Mai 2020 zur Kenntnis genommen und damit zum Beschluss erhoben.

Den Schwerpunkt der Nachkontrolle bildete die Versorgung an den Abteilungen für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie in den NÖ Landeskliniken Baden-Mödling und Mauer sowie im NÖ Universitätsklinikum Tulln. Diese Abteilungen betrieben am eigenen Standort sowie disloziert Tageskliniken beziehungsweise Ambulanzen für Kinder- und Jugendpsychiatrie sowie für Psychotherapie:

- Die Abteilung für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie des NÖ Landesklinikums Baden-Mödling befand sich am Standort Hinterbrühl und führte eine Tagesklinik mit Ambulanz in Wiener Neustadt.
- Die Abteilung für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie des NÖ Landesklinikums Mauer war formal Partnerabteilung der Tagesklinik mit Ambulanz im NÖ Landesklinikum Waidhofen an der Thaya.
- Die Abteilung für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie im NÖ Universitätsklinikum Tulln führte eine Tagesklinik mit Ambulanz im NÖ Landesklinikum Mistelbach-Gänserndorf am Standort Mistelbach.

Ziel der Nachkontrolle war, den NÖ Landtag, die NÖ Landesregierung und die Öffentlichkeit über den Stand der Umsetzung der Empfehlungen aus dem Vorbericht sowie über wesentliche Entwicklungen der Gebarung zu informieren.

Der Landesrechnungshof stellte daher diese Entwicklungen sowie die Empfehlungen (Vorschläge, Hinweise) aus dem Vorbericht mit ihrem jeweiligen Umsetzungsstand dar.

Die NÖ Landesgesundheitsagentur, der NÖ Gesundheits- und Sozialfonds beziehungsweise die NÖ Landesregierung setzten fünf Empfehlungen zur Gänze, zwei größtenteils, sieben teilweise und sieben nicht um. Sie entsprachen den Empfehlungen damit insgesamt zu 50,0 Prozent.

Dabei setzte die NÖ Landesgesundheitsagentur die an sie gerichteten Empfehlungen zu 59,4 Prozent, der NÖ Gesundheits- und Sozialfonds die an ihn gerichteten Empfehlungen zu 41,7 Prozent und die NÖ Landesregierung die an sie gerichtete Empfehlung nicht um.

1.1 Prüfungsmethode

Die Nachkontrolle des Landesrechnungshofs stützte sich auf den Vorbericht und auf die „Leitlinien für unabhängige regionale Einrichtungen der externen öffentlichen Finanzkontrolle“ der EURORAI (European Organization of Regional Audit Institutions). Diese Leitlinien verlangten in Grundsatz 10 das Vorhandensein von wirksamen Folgemechanismen zu den Empfehlungen der Regionalen Rechnungskontrollbehörden.

Auch die Standards der INTOSAI (International Organization of Supreme Audit Institutions) forderten eine Berichterstattung über die Umsetzung der Empfehlungen von Rechnungshöfen.

Der Landesrechnungshof erhob die getroffenen Maßnahmen und wertete dazu die Nachweise und Unterlagen aus. Dazu führte er strukturierte Interviews mit den Verantwortlichen, insbesondere in den Abteilungen für Kinder- und Jugendpsychiatrie sowie Psychotherapie in den NÖ Landeskliniken Baden-Mödling und Mauer, der NÖ Landesgesundheitsagentur und des NÖ Gesundheits- und Sozialfonds.

Der Landesrechnungshof strebte eine vollständige Umsetzung seiner Empfehlungen (Vorschläge, Hinweise) an und erwartete rund zwei Jahre nach der Vorlage eines Berichts einen Umsetzungsgrad von rund 80 Prozent.

Der Umsetzungsgrad berechnete sich aus dem Anteil der (ganz, größtenteils oder teilweise) umgesetzten Empfehlungen an der Gesamtanzahl der Empfehlungen des Vorberichts. Die ganz beziehungsweise größtenteils umgesetzten Empfehlungen wurden dabei mit 1, die teilweise umgesetzten Empfehlungen mit 0,5 und die offen gebliebenen Empfehlungen mit 0 bewertet. Daraus berechnete der Landesrechnungshof einen gesamten prozentuellen Umsetzungsgrad.

Berichterstattung

Der Bericht über die Nachkontrolle wurde grundsätzlich in einer geschlechtergerechten Sprache verfasst. Personenbezogene Bezeichnungen, die nur in einer Form verwendet wurden, um die Lesbarkeit zu erleichtern, umfassten alle Personen gleichermaßen, unabhängig von einem Geschlecht.

Außerdem wurde auf eine leichte Verständlichkeit bei maschineller Wiedergabe für Menschen mit Beeinträchtigungen geachtet und daher weitgehend auf Abkürzungen verzichtet, Inhalte von Tabellen verbal eingeleitet und erklärt sowie Zahlen auf- oder abgerundet. Die Darstellung in Millionen Euro kann in Ausnahmefällen Rundungsdifferenzen aufweisen.

Der Landesrechnungshof betonte, dass Kennzahlen für sich noch keine Wertungen darstellen, sondern Unterschiede und Veränderungen aufzeigen, die es zu erklären galt, um daraus Möglichkeiten für Verbesserungen erkennen und gegebenenfalls nutzen zu können.

1.2 Gebarungsumfang und Kenndaten

Im Jahr 2017 hatten sich die Endkosten für die psychiatrische und psychotherapeutische Versorgung von Kindern und Jugendlichen in den NÖ Landes- und Universitätskliniken laut Kostenrechnung auf rund 18,7 Millionen Euro belaufen. Im Jahr 2022 beliefen sich die Endkosten laut Kostenrechnung auf rund 28,6 Millionen Euro.

Die folgende Tabelle enthält die wesentlichen Kenndaten des Jahres 2022:

Tabelle 1: Kenndaten der stationären, ambulanten und tagesklinischen Versorgung im Jahr 2022

	Hinterbrühl	Mauer	Tulln	Mistelbach	Waidhofen an der Thaya	Wiener Neustadt	Summe
Endkosten in Millionen Euro	9,53	7,18	6,93	1,23	1,47	2,21	28,55
Personal Vollzeitäquivalente	56,4	57,2	49,2	9,2	10,4	15,8	198,2
Stationärer Bereich							
aufgestellte Betten	28 ¹	30	20 ²	-	-	-	78
Belagstage	6.160	8.183	4.486	-	-	-	18.829
LDF-Punkte in Millionen	4,04	5,13	2,87	-	-	-	12,04
Ambulante Frequenzen	4.451	483	3.427	-	-	-	8.361
Ambulanzpunkte	236.855	43.876	270.992	-	-	-	551.723

	Hinterbrühl	Mauer	Tulln	Mistelbach	Waidhofen an der Thaya	Wiener Neustadt	Summe
Tagesklinischer Bereich							
angebotene Plätze	8	6	11 ²	6	8 ³	8 ³	47
tagesklinische Fälle	197	39	74	34	39	74	457
tagesklinische Frequenzen	2.690	596	1.181	855	1.297	997	7.616
Ambulanzpunkte	392.091	230.797	393.047	325.200	504.533	380.442	2.226.110

Quelle: NÖ Landesgesundheitsagentur, eigene Darstellung

¹ Im Jahr 2022 verfügte der Standort Hinterbrühl über 38 bewilligte Betten, wobei acht als ambulante (tagesklinische) Betreuungsplätze ausgewiesen waren. Im Jahresdurchschnitt ergaben sich aufgrund von Schließungen nur 28 tatsächlich aufgestellte Betten im stationären Bereich. Im tagesklinischen Bereich wurden im Jahresdurchschnitt acht Betreuungsplätze betrieben.

² Im Jahr 2022 verfügte die Abteilung in Tulln über 30 bewilligte Betten. Tatsächlich betrieb sie 20 stationäre Betten und 11 ambulante (tagesklinische) Betreuungsplätze.

³ Im Jahr 2022 verfügten die dislozierten Tageskliniken in Wiener Neustadt und Waidhofen an der Thaya über jeweils zehn bewilligte Betreuungsplätze, wobei im Jahresdurchschnitt tatsächlich nur jeweils acht betrieben wurden. (Mit 5. September 2023 erhöhte sich die Anzahl der systemisierten Plätze für die tagesklinische Versorgung am Standort Wiener Neustadt auf 12 Plätze.)

Die Finanzierung erfolgte im System der Leistungsorientierten Krankenanstaltenfinanzierung (LKF) durch die Abgeltung der erreichten LDF-Punkte (LDF = Leistungsorientierte Diagnosen-Fallgruppen), Ambulanzpunkte und sonstigen Erlöse sowie aus der Abgangsdeckung durch das Land NÖ.

Der NÖ Kinder- und Jugendplan 2016 hatte darauf hingewiesen, dass von den 293.000 in Niederösterreich lebenden Kindern und Jugendlichen bei 20 bis 25 Prozent psychosoziale und sozialpädiatrische Problematiken aufgetreten waren. Zu vergleichbaren Ergebnissen war auch die Pilotstudie „Mental Health in Austrian Teenagers (MHAT)“ der Universitätsklinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie Wien vom 4. Oktober 2017 gekommen.

2. Zuständigkeiten

Die Zuständigkeiten für die Angelegenheiten der NÖ Landes- und Universitätskliniken verteilten sich wie folgt:

2.1 NÖ Landesregierung

Aufgrund der Verordnung über die Geschäftsordnung der NÖ Landesregierung war für die Personalangelegenheiten des Landes ab 26. April 2017 Landeshauptfrau Mag.^a Johanna Mikl-Leitner zuständig.

Ab 24. März 2023 oblagen die Zuständigkeiten für Angelegenheiten der Krankenanstalten einschließlich der sanitären Aufsicht und Angelegenheiten der NÖ Landesgesundheitsagentur, soweit diese keinem anderen Mitglied der Landesregierung zugewiesen waren, Landesrat Dipl.-Ing. Ludwig Schleritzko. Davor war Landeshauptfrau-Stellvertreter Dr. Stephan Pernkopf dafür zuständig gewesen.

Die Angelegenheiten des Gesundheitswesens hatte ab 23. März 2018 Landesrätin Ulrike Königsberger-Ludwig inne.

Die Genehmigung des Voranschlages und Rechnungsabschlusses des NÖ Gesundheits- und Sozialfonds fielen ab 24. März 2023 in die Zuständigkeit von Landesrat Mag. Dr. Christoph Luisser und davor in die Zuständigkeit von Landesrat Dr. Martin Eichtinger.

2.2 Amt der NÖ Landesregierung

Die Geschäftseinteilung des Amtes der NÖ Landesregierung wies die Angelegenheiten der NÖ Landes- und Universitätskliniken folgenden Abteilungen zu:

Abteilung Personalmanagement NÖ LGA LAD5

Die Abteilung Personalangelegenheiten B LAD2-B (seit 1. März 2024: Abteilung Personalmanagement NÖ LGA LAD5) war ab 1. Jänner 2020 unter anderem für die Personalangelegenheiten der Bediensteten nach dem NÖ Landesgesundheitsagenturgesetz einschließlich der Bestellung der Mitglieder des Vorstands, des Aufsichtsrats und des Beirats der NÖ Landesgesundheitsagentur zuständig. Davor war die Abteilung für die personal- beziehungsweise dienstrechtlichen Angelegenheiten der Bediensteten in den NÖ Landes- und Universitätskliniken sowie die Angelegenheiten der Bestellung und der Abberufung der Geschäftsführer des NÖ Gesundheits- und Sozialfonds zuständig.

Abteilung Gesundheitsrecht GS4

Die Abteilung Sanitäts- und Krankenanstaltenrecht GS4 (seit 1. März 2024: Abteilung Gesundheitsrecht GS4) war unter anderem für die rechtlichen Angelegenheiten der Krankenanstalten einschließlich Vergabeangelegenheiten sowie für die Angelegenheiten des Arbeitnehmerschutzes für Krankenanstalten zuständig. Die Abteilung führte die Verwaltungsverfahren durch und bereitete die Bescheide der NÖ Landesregierung vor.

Abteilung Gesundheitsstrategie GS3

Ab 1. Jänner 2020 wies die Geschäftseinteilung des Amtes der NÖ Landesregierung der Abteilung Landeskliniken und Landesbetreuungs-zentren GS7 (seit 1. März 2024: Abteilung Gesundheitsstrategie GS3) die Angelegenheiten der NÖ Landesgesundheitsagentur sowie die Geschäftsstelle des NÖ Gesundheits- und Sozialfonds zu. Davor hatten Angelegenheiten im Zusammenhang mit der Verwaltung der NÖ Landes- und Universitätskliniken zu den Aufgaben dieser Abteilung gezählt.

2.3 NÖ Gesundheits- und Sozialfonds

Aufgabe und Zweck des NÖ Gesundheits- und Sozialfonds war die Planung, Steuerung, Finanzierung und Qualitätssicherung des Gesundheitswesens und des damit unmittelbar im Zusammenhang stehenden Sozialwesens in Niederösterreich unter Beachtung der Vereinbarungen nach Artikel 15a B-VG Zielsteuerung-Gesundheit und über die Organisation und Finanzierung des Gesundheitswesens.

Der NÖ Gesundheits- und Sozialfonds war als öffentlich-rechtlicher Fonds mit eigener Rechtspersönlichkeit eingerichtet. Seine Organe waren die Gesundheitsplattform, die Landes-Zielsteuerungskommission, der Ständige Ausschuss sowie die Geschäftsführung.

Die Gesundheitsplattform war für die Planung, Steuerung und Finanzierung des Gesundheitswesens im Landesbereich zuständig. Sie hatte ihre Aufgaben unter Einhaltung der Festlegungen in der Bundesgesundheitsagentur, im Zielsteuerungsvertrag, im Landes-Zielsteuerungsübereinkommen und in der Landes-Zielsteuerungskommission unter Berücksichtigung gesamtwirtschaftlicher Auswirkungen wahrzunehmen. Den Vorsitz in der Gesundheitsplattform führte das für die Genehmigung des Voranschlages und Rechnungsabschlusses des NÖ Gesundheits- und Sozialfonds zuständige Mitglied der NÖ Landesregierung.

Der Landes-Zielsteuerungskommission oblagen unter anderem die Angelegenheiten des Regionalen Strukturplans Gesundheit (RSG) und damit die Festlegungen zur Kapazitätsplanung sowie zur überregionalen Versorgungsplanung. Diese Planungsvorgaben waren so auszuweisen, dass sie für die Bedarfsprüfung herangezogen werden konnten. Den Vorsitz in der Landes-Zielsteuerungskommission führte der Vorsitzende der Gesundheitsplattform gleichberechtigt mit dem Vorsitzenden des Landesstellenausschusses der Österreichischen Gesundheitskasse.

Im Ständigen Ausschuss erfolgte die landesinterne Willensbildung für die Entscheidungen der Gesundheitsplattform und der Landes-Zielsteuerungskommission. Außerdem oblag ihm die Aufsicht über die Geschäftsführung des Fonds.

Die Geschäftsführung hatte die ihr übertragenen Aufgaben im Rahmen der Beschlüsse der Gesundheitsplattform, der Landes-Zielsteuerungskommission und des Ständigen Ausschusses zu besorgen. Dabei bediente sie sich ab 1. Juli 2020 einer beim Amt der NÖ Landesregierung eingerichteten Geschäftsstelle.

NÖ Psychiatrie-Koordinationsstelle

Der NÖ Gesundheits- und Sozialfonds richtete eine NÖ Psychiatrie-Koordinationsstelle ein. Ihr oblag die Vernetzung der Systempartner (wie psychiatrische Abteilungen der NÖ Landes- und Universitätskliniken, Psychosozialer Dienst, Fachärzte für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Ärzte für Allgemeinmedizin, Psychologen, Psychotherapeuten, Kinder- und Jugendhilfe, Betroffenen- und Erwachsenenvertreter) im gesamten Bereich der psychosozialen und sozialpsychiatrischen Versorgung.

2.4 NÖ Landeskliniken-Holding

Die NÖ Landeskliniken-Holding hatte bis 30. Juni 2020 die Aufgaben der Rechtsträgerschaft und die Betriebsführung der NÖ Landes- und Universitätskliniken für das Land NÖ wahrgenommen.

Die Aufgaben dieses Fonds mit eigener Rechtspersönlichkeit hatten sich auf die Errichtung, die Führung und den Betrieb der NÖ Landes- und Universitätskliniken erstreckt, wobei die Diensthoheit über das Personal der Kliniken beim Land NÖ gelegen war.

Die Geschäftsführung hatte die gesetzlichen Aufgaben der NÖ Landeskliniken-Holding im Rahmen der Beschlüsse der Holdingversammlung zu besorgen.

2.5 NÖ Landesgesundheitsagentur

Die NÖ Landesgesundheitsagentur hatte mit 1. Juli 2020 die NÖ Landeskliniken-Holding abgelöst und ab 1. Jänner 2021 die Rechtsträgerschaft der von ihr betriebenen Gesundheitseinrichtungen inne. Die Organe der NÖ Landesgesundheitsagentur bestanden aus Vorstand, Aufsichtsrat und Beirat.

Die Aufgaben der NÖ Landesgesundheitsagentur umfassten neben der Gewährleistung einer zeitgemäßen, bedarfsgerechten, medizinischen und pflegerischen Versorgung auch die Steuerung und Kontrolle ihrer Gesundheitseinrichtungen sowie ihrer fünf Organisationsgesellschaften (NÖ LGA Gesundheit Waldviertel GmbH, NÖ LGA Gesundheit Weinviertel GmbH, NÖ LGA Gesundheit Region Mitte GmbH, NÖ LGA Gesundheit Thermenregion GmbH, NÖ LGA Gesundheit Mostviertel GmbH) sowie ihrer zwei Servicegesellschaften (NÖ LGA Shared Services GmbH und NÖ LGA Personalservice GmbH).

Die NÖ Landesgesundheitsagentur konnte vier Mitglieder in die Gesundheitsplattform sowie zwei Mitglieder in den Ständigen Ausschuss entsenden und sich so in den Gremien des NÖ Gesundheits- und Sozialfonds einbringen.

Fachbeirat für Kinder- und Jugendpsychiatrie

In der NÖ Landeskliniken-Holding war ein Fachbeirat für Kinder- und Jugendpsychiatrie für medizinisch-fachspezifische Themen eingerichtet gewesen. Dem Fachbeirat hatten die Primärärzte der kinder- und jugendpsychiatrischen Abteilungen sowie die Beiratskoordinatorin der NÖ Landeskliniken-Holding und als Beiratsleiter ein Vertreter der medizinischen Geschäftsführung angehört. Zusammensetzung, Aufgaben und Organisation hatte eine Geschäftsordnung der medizinischen Gremien der NÖ Landeskliniken-Holding geregelt.

Die Verantwortung für die Umsetzung der Ergebnisse der Fachbeiratssitzungen hatte der Geschäftsführung der NÖ Landeskliniken-Holding obliegen. Die Beiratskoordinatorin hatte ein Daten-Monitoring geführt, das jedoch nicht zur Planung und Steuerung genutzt worden war.

Der Landesrechnungshof hatte daher in **Ergebnis 1** seines Vorberichts empfohlen:

„Die NÖ Landeskliniken-Holding sollte festlegen, welche Person die Umsetzung der Planungen und der Vorgaben im Bereich Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie vorantreibt und überwacht. Das vorhandene Monitoring sollte zur Planung und Steuerung genutzt werden.“

Die Empfehlung des Landesrechnungshofs wurde größtenteils umgesetzt.

Die NÖ Landesregierung hatte in ihrer Stellungnahme zum Ergebnis 1 mitgeteilt, dass ab 1.1.2020 in Umsetzung des vom NÖ Landtag am 21.11.2019 beschlossenen Gesundheitsreformgesetzes bei der Gründung der NÖ Landesgesundheitsagentur (NÖ LGA) auch jene Person nominiert beziehungsweise bestimmt werden würde, welche die Umsetzung der Planungen in der NÖ LGA vorantreiben werde.

Im Zuge der Nachkontrolle stellte der Landesrechnungshof fest, dass die Geschäftsordnung der Fachbeiräte der NÖ Landesgesundheitsagentur vorsah, Beschlüsse der Fachbeiräte an die Direktion für Medizin und Pflege zu richten. Bei Bedarf erfolgte von dieser eine Weiterleitung an den Vorstand. Über die Umsetzung der Empfehlungen der Fachbeiräte entschied entweder die Direktion für Medizin und Pflege oder der Vorstand. Die Weiterleitung der Entscheidung an die Umsetzungsverantwortlichen in den NÖ Landes- und Universitätskliniken oblag der Geschäftsführung der jeweiligen Organisationsgesellschaft.

Das Daten-Monitoring der Beiratskoordinatorin wurde primär zur Klärung von Fragen im Fachbeirat, jedoch nicht zur Planung und Steuerung genutzt. Der Landesrechnungshof wertete die Empfehlung daher als größtenteils umgesetzt.

Die Zusammenarbeit der NÖ Landeskliniken-Holding mit der NÖ Psychiatrie-Koordinationsstelle des NÖ Gesundheits- und Sozialfonds hatte Verbesserungsbedarf aufgewiesen.

Der Landesrechnungshof hatte daher in **Ergebnis 2** seines Vorberichts empfohlen:

„Der NÖ Gesundheits- und Sozialfonds und die NÖ Landeskliniken-Holding sollten ihre Zusammenarbeit im Bereich der Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie verbessern.“

Die Empfehlung des Landesrechnungshofs wurde umgesetzt.

Die NÖ Landesregierung hatte in ihrer Stellungnahme zum Ergebnis 2 mitgeteilt, dass ein regelmäßiger Austausch zwischen dem NÖ Gesundheits- und Sozialfonds (NÖGUS) und der NÖ Landeskliniken-Holding sowohl anlassbezogen als auch im Rahmen der dafür vorgesehenen Gremien stattfinden werde. Ein regelmäßiger Austausch im Rahmen des Fachbeirates für Kinder- und Jugendpsychiatrie werde zukünftig intensiver gestaltet. Zudem werde ein vierteljährlicher Jour Fixe zwischen der NÖ Landeskliniken-Holding und der NÖ Psychiatrie-Koordinationsstelle im NÖGUS ab sofort eingerichtet werden.

Im Zuge der Nachkontrolle stellte der Landesrechnungshof fest, dass der NÖ Gesundheits- und Sozialfonds und die NÖ Landesgesundheitsagentur ihre Zusammenarbeit im Bereich der Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie verbesserten. Ein regelmäßiger Austausch zwischen der Psychiatriekoordinationsstelle des Fonds und der Fachbeiratskoordination fand im Rahmen von Klausuren, Ausschusssitzungen und Arbeitsgruppen statt.

3. Rechtliche Grundlagen

Für die psychiatrische und psychotherapeutische Versorgung von Kindern und Jugendlichen in den NÖ Landes- und Universitätskliniken galten bundes- und landesrechtliche Grundlagen, die durch die Gesundheitsreform 2013 geprägt waren. Dem Bund kam dabei die Grundsatzgesetzgebung und den Ländern die Ausführungsgesetzgebung sowie die Vollziehung zu. Dazu schlossen Bund, Länder und Sozialversicherung Vereinbarungen gemäß Artikel 15a B-VG ab.

3.1 Bundesrecht

Zu den maßgeblichen rechtlichen Grundlagen auf Bundesebene zählten:

- Bundesgesetz über Krankenanstalten und Kuranstalten (KAKuG), BGBl 1957/1

Dieses Gesetz bildete unter anderem den grundsatzgesetzlichen Rahmen für das Ausführungsgesetz des Landes NÖ und enthielt unter anderem Vorgaben für Art, Fachrichtung, Fächer, Organisation, Errichtung und Betrieb von Krankenanstalten und Ambulatorien.

- Bundesgesetz vom 1. März 1990 über die Unterbringung psychisch Kranker in Krankenanstalten (Unterbringungsgesetz – UbG), BGBl 1990/155

Das Unterbringungsgesetz regelte, unter welchen Voraussetzungen Personen im geschlossenen Bereich einer psychiatrischen Abteilung angehalten oder sonst in ihrer Bewegungsfreiheit eingeschränkt werden konnten.

- Bundesgesetz zur Qualität von Gesundheitsleistungen (Gesundheitsqualitätsgesetz – GQG), BGBl 2004/179

Das Gesundheitsqualitätsgesetz verpflichtete zur systematischen Qualitätsarbeit, um die Qualität im österreichischen Gesundheitswesen bundeseinheitlich, bundesländer-, sektoren- und berufsübergreifend zu sichern und zu verbessern.

- Bundesgesetz über die Führung der Bezeichnung „Psychologin“ oder „Psychologe“ und über die Ausübung der Gesundheitspsychologie und der Klinischen Psychologie (Psychologengesetz 2013), BGBl I 2013/182
- Verordnung der Bundesministerin für Gesundheit und Frauen über die Ausbildung zur Ärztin für Allgemeinmedizin/zum Arzt für Allgemeinmedizin und zur Fachärztin/zum Facharzt (Ärztinnen-/Ärzte-Ausbildungsordnung 2015 – ÄAO 2015), BGBl II 2015/147
- Bundesgesetz zur partnerschaftlichen Zielsteuerung-Gesundheit (Gesundheits-Zielsteuerungsgesetz – G-ZG), BGBl I 2017/26

Das Gesundheits-Zielsteuerungsgesetz löste das Gesundheitsreformgesetz 2013, BGBl I 2013/81, ab und passte das damit eingerichtete Zielsteuerungssystem an die Vereinbarung gemäß Artikel 15a B-VG Zielsteuerung-Gesundheit an. Das Gesetz trat mit 1. Jänner 2017 in Kraft und sah den Österreichischen Strukturplan Gesundheit (ÖSG) und die Regionalen Strukturpläne Gesundheit (RSG) als zentrale Planungsinstrumente vor. Das Gesundheits-Zielsteuerungsgesetz regelte in § 23 die Verbindlicherklärung von Inhalten des ÖSG und der RSG durch eine Verordnung der Gesundheitsplanungs GmbH. Der Bund, die Länder und der Dachverband der Sozialversicherungsträger entsendeten als Gesellschafter jeweils einen Vertreter in die Generalversammlung, wo die Beschlussfassung einstimmig erfolgte.

Mit Erkenntnis vom 30. Juni 2022 hob der Verfassungsgerichtshof Teile des § 23 Gesundheits-Zielsteuerungsgesetzes als verfassungswidrig auf, weil die Zustimmung der Länder zur Einsetzung der Gesundheitsplanungs GmbH fehlte und Bestimmungen gegen die bundesstaatliche Kompetenzverteilung verstießen. Die Aufhebung trat mit Ablauf des 31. Dezember 2023 in Kraft.

Bund, Länder und die Sozialversicherung hielten an einer Verbindlichmachung von bestimmten Teilen des ÖSG und der RSG weiterhin fest. Nach Überarbeitung von § 23 Gesundheits-Zielsteuerungsgesetz trat dieser daher inhaltlich unverändert aber verfassungskonform gestaltet mit 17. Jänner 2024 wieder in Kraft.

3.2 Vereinbarungen gemäß Artikel 15a B-VG

Seit der Gesundheitsreform 2013 führten Bund, Länder und Sozialversicherung ein partnerschaftliches Zielsteuerungssystem für die Struktur, die Organisation und die Finanzierung der österreichischen Gesundheitsversorgung, um deren Effizienz zu steigern und den Anstieg der Gesundheitsausgaben zu dämpfen. Dieses System gründete sich auf die regelmäßig erneuerten Vereinbarungen gemäß Artikel 15a B-VG, letzthin die:

- Vereinbarung gemäß Artikel 15a B-VG über die Organisation und Finanzierung des Gesundheitswesens, LGBl 2017/58

Diese Vereinbarung sah Maßnahmen zur Kostendämpfung und Effizienzsteigerung im Gesundheitswesen vor. Dazu zählten Maßnahmen zur besseren Abstimmung zwischen einzelnen Krankenanstalten sowie dem niedergelassenen Bereich, zur Verbesserung der Effizienz bei der Nutzung von Medizinprodukten und beim Einkauf oder die Optimierung der tagesklinischen Behandlungen in den Krankenanstalten. Sie erstreckte sich auf die Dauer des Finanzausgleichsgesetzes 2017 (verlängert bis 31. Dezember 2023).

Mit 1. Jänner 2024 trat das Bundesgesetz, mit dem der Finanzausgleich für die Jahre 2024 bis 2028 geregelt wird und sonstige finanzausgleichsrechtliche Bestimmungen getroffen werden (Finanzausgleichsgesetz 2024 – FAG 2024), BGBl I 2023/168, in Kraft.

Eine neue Vereinbarung gemäß Artikel 15a B-VG über die Organisation und Finanzierung des Gesundheitswesens wurde am 13. Dezember 2023 im Nationalrat und am 21. Dezember 2023 im Bundesrat beschlossen.

Dem Landesgesundheitsfonds trug die Vereinbarung auf, eine qualitativ hochwertige, effektive und effiziente, allen frei zugängliche und gleichwertige Gesundheitsversorgung sicherzustellen.

- Vereinbarung gemäß Artikel 15a B-VG Zielsteuerung-Gesundheit, LGBl 2017/60

Diese Vereinbarung legte Grundsätze und Inhalte der partnerschaftlichen Zielsteuerung im Gesundheitswesen fest, die im Gesundheitszielsteuerungsgesetz – G-ZG ausgeformt wurden. Eine neue Vereinbarung gemäß Artikel 15a B-VG Zielsteuerung-Gesundheit wurde am 13. Dezember 2023 im Nationalrat und am 21. Dezember 2023 im Bundesrat beschlossen.

- Zielsteuerungsverträge

In Umsetzung dieser Vereinbarungen gemäß Artikel 15a B-VG waren für die Steuerungsbereiche Ergebnisorientierung, Versorgungsstrukturen, Versorgungsprozesse und Finanzziele ein Bundeszielsteuerungsvertrag und auf Länderebene jeweils Zielsteuerungsverträge abzuschließen. Dies erfolgte durch den Bundes-Zielsteuerungsvertrag 2017 bis 2021 sowie im Bundes-Zielsteuerungsvertrag für die Jahre 2022 und 2023. Ein neuer periodenbezogener Bundes-Zielsteuerungsvertrag sollte gemäß Gesundheits-Zielsteuerungsgesetz – G-ZG bis zum Ende des ersten Quartals des Jahres 2024 vorliegen. Auf Ebene des Landes NÖ erfolgte die Umsetzung durch das „Landes-Zielsteuerungsübereinkommen 2017-2021 Zielsteuerung Gesundheit Niederösterreich“, welches für die Jahre 2022 und 2023 verlängert wurde. Ein neues Landes-Zielsteuerungsübereinkommen war gemäß Gesundheits-Zielsteuerungsgesetz – G-ZG bis Ende des zweiten Quartals des Jahres 2024 durch die Landes-Zielsteuerungskommission zu vereinbaren.

3.3 Österreichischer Strukturplan Gesundheit 2017 und 2023

Der Österreichische Strukturplan Gesundheit wurde im Jahr 2006 (ÖSG 2006) eingeführt, in den Folgejahren weiterentwickelt (ÖSG 2008, ÖSG 2010, ÖSG 2012) und im Jahr 2013 zu einem Teil der Zielsteuerung-Gesundheit.

Der Österreichische Strukturplan Gesundheit 2017 (ÖSG 2017) beruhte auf der Vereinbarung gemäß Artikel 15a B-VG über die Organisation und Finanzierung des Gesundheitswesens und auf dem Gesundheits-Zielsteuerungsgesetz – G-ZG. Er gliederte sich – anders als der ÖSG 2012 – in Planung, Qualitätskriterien und Großgeräte. Planung und Qualitätskriterien unterschieden zwischen ambulantem, stationärem und rehabilitativem Bereich. Der ÖSG 2017 wurde seit seinem Inkrafttreten am 30. Juni 2017 mehrfach angepasst. Nach Beschluss der Bundes-Zielsteuerungskommission trat am 15. Dezember 2023 der neue ÖSG 2023 mit Planungshorizont 2030 in Kraft.

Prinzipien der integrativen regionalen Versorgungsplanung

Für die Versorgungsplanung legte der ÖSG 2017 beziehungsweise 2023 die Prinzipien der Bedarfsgerechtigkeit und Versorgungsgerechtigkeit, weiters das Qualitätsprinzip, das Effektivitätsprinzip, das Effizienzprinzip und das Ökonomieprinzip sowie den Grundsatz des „Best Point of Service“ fest.

In der Kinder- und Jugendpsychiatrie und in der Psychosomatik für Kinder und Jugendliche sah der ÖSG 2017 beziehungsweise 2023 den Auf- und Ausbau von stationär und ambulant verschränkten, vorrangig multiprofessionellen Angeboten und deren Vernetzung mit Angeboten im Sozial- und Bildungsbereich vor.

Kriterien und Richtwerte

Außerdem hatte der ÖSG 2017 Kriterien und Richtwerte für die regionale Angebotsplanung sowie für den Regionalen Strukturplan Gesundheit für Niederösterreich 2025 (RSG NÖ 2025) aufgestellt.

Die Kriterien umfassten Demografie (Bevölkerungsdichte, Altersstruktur im Zeitverlauf), Epidemiologie, Inanspruchnahme (Behandlungsfälle pro Kopf oder Anspruchsberechtigten), Leistungsfähigkeit (Auslastung von Abteilungen, Fallzahlen pro Leistungsanbieter und Jahr), Wartezeiten nach Dringlichkeit des Leistungsbedarfs (akut, elektiv) und Wegstrecken (Fahrzeiten im Straßenverkehr).

Zu den zentralen Richtwerten zählte die Erreichbarkeit in Minuten, in denen zumindest 90 Prozent der Wohnbevölkerung den nächsten Standort der Fachrichtung erreichen konnte. Weiters zählten dazu die Mindest-Bevölkerung zur Gewährleistung der medizinischen und wirtschaftlichen Tragfähigkeit, die Versorgungsdichte (Anzahl der ärztlichen ambulanten Versorgungseinheiten pro 100.000 Einwohner +/-30 Prozent), die Bettenmessziffer als Ausdruck der erforderlichen Kapazitätsdichte für die vollstationäre Versorgung und eine Mindestbettenanzahl für eine Abteilung für Kinder- und Jugendpsychiatrie (Anzahl der systemisierten Betten/Planbetten und Tagesklinikplätze sowie ambulanter Betreuungsplätze).

Die Richtwerte erhielten eine Bandbreite zur Berücksichtigung von regionalen Besonderheiten bei der standortbezogenen Planung und Steuerung.

Richtwerte für Kinder- und Jugendpsychiatrie

Für den gesamten ambulanten Bereich der Kinder- und Jugendpsychiatrie sollte bis zum Jahr 2025 eine Erreichbarkeit von 30 Minuten und eine Versorgungsdichte zwischen 0,6 bis 1,2 ärztlichen ambulanten Versorgungseinheiten (für eine Bevölkerung von zumindest 120.000 Einwohnern) erreicht werden. Mit Planungshorizont 2030 sah der ÖSG 2030 dafür bei selber Erreichbarkeit eine Versorgungsdichte zwischen 0,8 bis 1,4 ärztlichen ambulanten Versorgungseinheiten (für eine Bevölkerung von zumindest 100.000 Einwohnern) vor.

Die Richtwerte für die stationäre Versorgung hatten 2017 für Niederösterreich (inklusive der Kapazitäten der tagesklinischen Behandlung) einen stationären Bedarf von mindestens 134 Betten beziehungsweise Plätzen ergeben.

Die Kapazitätsmessziffer legte die erforderlichen Kapazitäten für die vollstationäre und tagesklinische beziehungsweise tagesambulante Versorgung fest. Mit Planungshorizont 2030 betrug die Kapazitätsmessziffer im Fachbereich Kinder- und Jugendpsychiatrie 0,11 pro 1.000 Einwohner.

3.4 Landesrecht

- NÖ Landes-Bedienstetengesetz (NÖ LBG), LGBl 2100 und Landes-Vertragsbedienstetengesetz (LVBG), LGBl 2300
Diese Landesgesetze regelten die Dienstverhältnisse der Landesbediensteten, deren Besoldung, Pensionsrecht und sonstigen Rechte und Pflichten. Das NÖ Landes-Bedienstetengesetz verpflichtete die NÖ Landesregierung dazu, dem NÖ Landtag alljährlich gemeinsam mit dem Voranschlag einen Dienstpostenplan vorzulegen.
- NÖ Spitalsärztegesetz 1992 (NÖ SÄG 1992), LGBl 9410
Dieses Landesgesetz legte dienst- und besoldungsrechtliche Vorgaben für das ärztliche Personal der NÖ Landes- und Universitätskliniken fest.
- Gesetz über die Errichtung der NÖ Landeskliniken-Holding (NÖ LKH), LGBl 9452
Mit diesem Landesgesetz war die NÖ Landeskliniken-Holding als Fonds mit eigener Rechtspersönlichkeit eingerichtet und mit der Errichtung, der Führung und dem Betrieb aller NÖ Landeskliniken betraut worden. Das Gesetz über die Errichtung der NÖ Landeskliniken-Holding trat mit Ablauf des 31. Dezember 2020 außer Kraft.
- NÖ Gesundheits- und Sozialfonds-Gesetz 2006 (NÖGUS-G 2006), LGBl 9450
Der NÖ Gesundheits- und Sozialfonds war im Jahr 1996 zur Finanzierung von Krankenanstalten gemäß der leistungsorientierten Krankenanstaltenfinanzierung (LKF) gegründet worden. Die Organisation des Fonds wurde an die Aufgaben der Finanzierung und der Planung des NÖ Gesundheitswesens angepasst. Das NÖGUS-G 2006 wurde am 19. Oktober 2017 an das Gesundheits-Zielsteuerungsgesetz angepasst.

- NÖ Krankenanstaltengesetz (NÖ KAG), LGBl 9440
Dieses Landesgesetz verpflichtete die NÖ Landesregierung, die Krankenanstaltenpflege für anstaltsbedürftige Personen in Niederösterreich sicherzustellen und regelte die Voraussetzungen und die Verfahren für die Änderung, die Errichtung und den Betrieb von Krankenanstalten sowie für die dazu erforderlichen Anträge, Anzeigen und krankenanstaltenrechtlichen Bewilligungen. Zur Sicherstellung der öffentlichen Krankenanstaltenpflege bildete das Gesetz fünf Versorgungsregionen.
- NÖ Landesgesundheitsagenturgesetz (NÖ LGA-G), LGBl 2020/1
Das NÖ Gesundheitsreformgesetz 2020 strukturierte den Gesundheits- und Pflegebereich neu und führte die Landeskrankenanstalten, die Pflege- und Betreuungszentren sowie die Pflege- und Förderzentren unter der Rechtsträgerschaft der NÖ Landesgesundheitsagentur zusammen. Zudem regelte das Gesetz die Ziele und die Aufgaben der NÖ Landesgesundheitsagentur.

3.5 Regionaler Strukturplan Gesundheit für Niederösterreich 2015 und 2025

Der Regionale Strukturplan Gesundheit für Niederösterreich 2015 (RSG NÖ 2015) hatte bis 31. Dezember 2018 gegolten. Die Planungen für die fünf Versorgungsregionen (NÖ-Mitte, Waldviertel, Weinviertel, Industrieviertel und Mostviertel) hatten eine Umschichtung von Akutbetten zu tagesklinischen Betten sowie zwischen bestimmten Fächern vorgesehen.

Der RSG NÖ 2015 war durch den ersten Teil des Regionalen Strukturplans Gesundheit für Niederösterreich 2025 (RSG NÖ 2025 – Teil 1) mit Planungshorizont 2025 abgelöst worden (Beschluss der NÖ Landeszielsteuerungskommission vom 17. Dezember 2018).

Die Vorgaben des ÖSG 2017 beziehungsweise 2023 verlangten generell eine möglichst gleichmäßige, bestmöglich erreichbare, wohnortnahe, medizinisch und gesamtwirtschaftlich sinnvolle, regional abgestimmte Versorgung, weiters eine Qualitätssicherung, möglichst rasche und lückenlose Behandlungsketten sowie eine Reduktion der Krankenhaushäufigkeit und der durchschnittlichen Belagsdauer auf das medizinisch notwendige Maß, was durch Verlagerung von Leistungen in den tagesklinischen und ambulanten Bereich erreicht werden sollte.

NÖ Kinder- und Jugendplan 2016

Der NÖ Kinder- und Jugendplan 2016 hatte im Auftrag des NÖ Gesundheits- und Sozialfonds Rahmenempfehlungen zur psychosozialen und sozialpädiatrischen Versorgung erstellt und drei Versorgungsregionen vorgesehen. Dabei hatte der NÖ Kinder- und Jugendplan 2016 die fünf – im Krankenanstaltengesetz und RSG NÖ 2025 vorgesehenen – Versorgungsregionen zu drei psychosozialen und sozialpädiatrischen Versorgungsregionen mit Kompetenzzentren im NÖ Landeskrankenanstaltenzentrum Mauer, im NÖ Landeskrankenanstaltenzentrum Baden-Mödling mit Standort Hinterbrühl sowie im NÖ Universitätskrankenanstaltenzentrum Tulln zusammengefasst.

Die NÖ Landes-Zielsteuerungskommission hatte den NÖ Kinder- und Jugendplan am 31. Mai 2016 zur Kenntnis genommen und die Geschäftsführung des NÖ Gesundheits- und Sozialfonds mit der Detailplanung beauftragt.

Der Landesrechnungshof hatte daher in **Ergebnis 3** seines Vorberichts empfohlen:

„Der NÖ Gesundheits- und Sozialfonds sollte sicherstellen, dass seine Planungen und von ihm beauftragte Studien oder Untersuchungen nach den gesetzlich festgelegten Versorgungsregionen erfolgen.“

Die Empfehlung des Landesrechnungshofs wurde umgesetzt.

Die NÖ Landesregierung hatte in ihrer Stellungnahme zum Ergebnis 3 mitgeteilt, dass Niederösterreich laut Psychiatrieplan 2003 in drei Versorgungsregionen für Kinder und Jugendliche eingeteilt sei. Eine Überführung der entsprechend gewachsenen Planung in die Versorgungsregionen werde seitens des NÖGUS erfolgen.

Im Zuge der Nachkontrolle stellte der Landesrechnungshof fest, dass der NÖ Gesundheits- und Sozialfonds keine neuen Studien oder Untersuchungen beauftragte oder Planungen durchführte, die von den gesetzlich festgelegten Versorgungsregionen abwichen. Der Fonds wies darauf hin, dass auch die Vorbereitungen zur Konzeptionierung eines „Masterplan Gesundheit 2030/2035“ anhand der fünf Versorgungsregionen erfolgen werde. Der Landesrechnungshof wertete die Empfehlung daher als umgesetzt.

Regionaler Strukturplan Gesundheit 2025

Mit dem ersten Teil des Regionalen Strukturplans Gesundheit 2025 (RSG NÖ 2025 – Teil 1) war eine verbesserte Grundlage für die standortbezogene Planung der Strukturen und der Leistungsangebote in den fünf Versorgungsregionen vorgelegen. Die standortgenaue Planung wäre mit dem zweiten Teil spätestens im Jahr 2020 vorzulegen gewesen.

Da kein Landeskrankenanstaltenplan vorlag, hatten standortgenaue Vorgaben für die ambulante, tagesklinische und stationäre kinder- und jugendpsychiatrische und psychotherapeutische Versorgung in den NÖ Landes- und Universitätskliniken (Leistungsangebote, Betriebsformen, personelle Ausstattung) gefehlt.

Der Landesrechnungshof hatte daher in **Ergebnis 4** seines Vorberichts die Empfehlung bekräftigt:

„Der NÖ Gesundheits- und Sozialfonds hat für den Regionalen Strukturplan Gesundheit für Niederösterreich 2025 oder für einen Landeskrankenanstaltenplan die standortgenauen Planungen der Versorgungsstrukturen und der Leistungsangebote (Versorgungsaufträge) für die NÖ Landes- und Universitätskliniken bis 2020 vorzulegen.“

Die Empfehlung des Landesrechnungshofs wurde nicht umgesetzt.

Die NÖ Landesregierung hatte in ihrer Stellungnahme zum Ergebnis 4 mitgeteilt, dass der im Rahmen der 11. Sitzung der Landes-Zielsteuerungskommission am 17.12.2018 beschlossene Ergebnisbericht zum Regionalen Strukturplan Gesundheit für Niederösterreich 2025 (RSG NÖ 2025) – Teil 1 in Kapitel 2 – Sequentielle Vorgangsweise in der Regionalen Strukturplanung in NÖ – inhaltliche und zeitliche Vorgaben zur Erstellung des RSG NÖ 2025 – Teil 2 enthalten werde. Die Erarbeitung des RSG NÖ 2025 – Teil 2, im intramuralen Bereich auf Standortebezug gemäß den Vorgaben des Art. 5 Abs. 7 Ziffer 1 der Vereinbarung gemäß Art. 15a B-VG über die Organisation und Finanzierung des Gesundheitswesens, wäre grundsätzlich 2020 geplant gewesen.

Die beschlossene Zusammenführung der 27 Klinikstandorte und 50 Pflegebetreuungscentren unter dem Dach der neuen Landesgesundheitsagentur werde hinkünftig die Gesamtsteuerung und Planung des gesamten Gesundheitsbereiches in Niederösterreich verbessern und müsse daher auch hinkünftig bei der Gesamtplanung der Versorgungsstrukturen im Pflege- und Krankenanstaltenbereich – vor allem hinsichtlich der engeren Vernetzung und erleichterten Übergänge zwischen diesen Bereichen - berücksichtigt werden.

Im Zuge der Nachkontrolle stellte der Landesrechnungshof fest, dass der NÖ Gesundheits- und Sozialfonds keine standortgenauen Planungen der Versorgungsstrukturen und der Leistungsangebote für die NÖ Landes- und Universitätskliniken vorgenommen hatte. Der Fonds begründete dies weiterhin mit der Errichtung der NÖ Landesgesundheitsagentur, den Folgen der Covid-19-Pandemie sowie mit der Revision des ÖSG 2017 beziehungsweise der Planungsrichtwerte.

Der Landesrechnungshof bekräftigte seine Empfehlung an den NÖ Gesundheits- und Sozialfonds und erwartete mit dem ÖSG 2023 und dem Masterplan Gesundheit 2030/2035 eine standortgenaue Planung der Versorgungsstrukturen und Leistungsangebote in den NÖ Landes- und Universitätskliniken.

Stellungnahme des NÖ Gesundheits- und Sozialfonds:

Im Österreichischen Strukturplan Gesundheit (ÖSG) sind bis Ende 2024 die für die Umsetzung der verbindlichen Planung und der Versorgungsaufträge auf regionaler Ebene notwendigen Vorgaben festzulegen. Die Regionalen Strukturpläne Gesundheit (RSG) sind entsprechend den Vorgaben des ÖSG für jedes Bundesland bis spätestens Ende 2025 anzupassen.

Die Empfehlung wird daher zur Kenntnis genommen und gleichzeitig mitgeteilt, dass bereits mit den Arbeiten zu einem RSG NÖ 2030 begonnen wurde. Im Rahmen des RSG NÖ 2030 wird eine der Empfehlung entsprechende, standortgenaue Ausweisung der Versorgungsstrukturen erfolgen.

Äußerung des Landesrechnungshofs Niederösterreich:

Der Landesrechnungshof nahm die Stellungnahme zur Kenntnis.

Einzugsbereiche sowie stationäre und teilstationäre Plätze der Abteilungen für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie

In den Jahren 2017 und 2023 wiesen die Einzugsbereiche der Abteilungen für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie folgende Einwohnerzahlen auf:

Tabelle 2: Einzugsbereiche des NÖ Kinder- und Jugendplans

Einwohnerzahl	Hinterbrühl	Mauer	Tulln	Gesamt
Einwohner per 31.12.2017	573.761	563.594	533.313	1.670.668
Einwohner per 01.01.2023	595.226	570.441	552.706	1.718.373
Veränderung	+21.465	+6.847	+19.393	+47.705

Quelle: Statistik Austria

In den Einzugsbereichen der Abteilungen für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie in Hinterbrühl, Mauer und Tulln stieg die Einwohnerzahl um insgesamt 47.705. Davon entfielen 21.465 auf den Einzugsbereich der Abteilung in Hinterbrühl und 19.393 auf den Einzugsbereich der Abteilung in Tulln.

Im Zuge der Nachkontrolle stellte der Landesrechnungshof weiters fest, dass Ende 2023 insgesamt 52 teilstationäre (tagesklinische) und 80 stationäre Plätze in den drei Abteilungen für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie in Hinterbrühl, Mauer und Tulln sowie in den dislozierten Tageskliniken in Mistelbach, Waidhofen an der Thaya und Wiener Neustadt bewilligt waren.

Tabelle 3: Geplante und bewilligte stationäre und teilstationäre (tagesklinische) Plätze

Versorgungsregion	Weinviertel	Waldviertel	NÖ Mitte	Thermenregion	Mostviertel	Summe
Soll-Plätze gesamt laut RSG NÖ 2025 – Teil 1 ¹	6 (6)	10 (10)	34 (10)	48 (18)	36 (6)	134 (50)
Ist-Plätze gesamt 2023 bewilligt	6 (6)	10 (10)	30 (10)	50 (20)	36 (6)	132 (52)

Quelle: RSG NÖ 2025 – Teil 1, Bewilligungsbescheide der Abteilung Sanitäts- und Krankenanstaltenrecht GS4

¹ Die in den Klammern angeführten teilstationären (tagesklinischen) Plätze waren in den Summen enthalten.

In der Versorgungsregion NÖ Mitte waren um vier stationäre Plätze weniger bewilligt als die Planungen des RSG NÖ 2025 – Teil 1 vorsahen. Demgegenüber waren in der Thermenregion um zwei tagesklinische Plätze mehr bewilligt als der RSG NÖ 2025 – Teil 1 auswies.

Der NÖ Gesundheits- und Sozialfonds und der Amtssachverständige für Medizin befürworteten die zusätzlichen Plätze wegen der psychischen Belastungen von Kindern und Jugendlichen durch die Covid-19-Pandemie (Stellungnahme zum Bewilligungsbescheid vom 5. September 2023).

Mitversorgung der Region Nord-Burgenland

In den Jahren 2015 bis 2017 hatten 12,4 Prozent der Patienten (102 von insgesamt 821 Patienten), die in der Abteilung in Hinterbrühl stationär behandelt worden waren, aus dem Burgenland gestammt, weil das Burgenland keine stationären und teilstationären (tagesklinischen) Plätze für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie in der Versorgungsregion Nord-Burgenland unterhalten hatte.

Dazu waren keine Planungen für die Mitversorgung oder Vereinbarungen über eine finanzielle Beteiligung vorgelegen, obwohl die Versorgung von Gastpatienten im RSG NÖ auszuweisen und durch die Landesgesundheitsfonds nach dem Gesundheits-Zielsteuerungsgesetz abzugelten gewesen wäre. Mit einer Abgeltung wären, bezogen auf 15 Betten bei einer Auslastung von rund 70 Prozent, Einnahmen in einer Größenordnung bis zu drei Millionen Euro pro Jahr möglich gewesen.

Der Landesrechnungshof hatte daher in **Ergebnis 5** seines Vorberichts empfohlen:

„Der NÖ Gesundheits- und Sozialfonds hat die Versorgung der Gastpatienten aus dem Burgenland im Fach Kinder- und Jugendpsychiatrie im Regionalen Strukturplan Gesundheit für Niederösterreich standortgenau auszuweisen.“

Die Empfehlung des Landesrechnungshofs wurde nicht umgesetzt.

Die NÖ Landesregierung hatte in ihrer Stellungnahme zum Ergebnis 5 mitgeteilt, dass für den RSG NÖ 2025 – Teil 2 avisiert werde, die methodische beziehungsweise planerische Berücksichtigung von inländischen Gastpatienten für sämtliche Fachrichtungen darzustellen. Darüber hinaus werde der gegenständlichen Empfehlung des NÖ Landesrechnungshofes betreffend die Ausweisung der standortgenauen Versorgung der burgenländischen Gastpatienten Rechnung getragen werden. Seitens des NÖGUS war darauf hingewiesen worden, dass bereits im RSG NÖ 2025 – Teil 1 planerisch und methodisch eine von politisch-administrativen Grenzen unabhängige Berücksichtigung von Patientenpendlerverflechtungen zugrunde läge; die Bedarfsschätzungen hätten sich an tatsächlich bestehenden Einzugsgebieten und Patientenströmen zwischen den Versorgungsregionen und zwischen den Bundesländern orientiert.

Im Zuge der regelmäßig stattfindenden Finanzausgleichsverhandlungen seien unter anderem die Patientenpendlerverflechtungen zugrunde gelegt worden, sodass darüberhinausgehende bilaterale Vereinbarungen zu Abgeltungen nicht möglich gewesen waren.

Der Landesrechnungshof hatte erwidert, dass keine Berechnungsgrundlagen für die Finanzausgleichsverhandlungen vorlagen. Daher war nicht nachvollziehbar gewesen, inwieweit und auf welchen Entscheidungsgrundlagen Patientenpendlerverflechtungen berücksichtigt worden waren.

Im Zuge der Nachkontrolle stellte der Landesrechnungshof fest, dass das Burgenland den Einwohnerrichtwert des ÖSG für Abteilungen der Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie von mindestens 350.000 Einwohnern nicht erreichte, der Regionale Strukturplan Gesundheit – Burgenland 2025 auch keine derartige Abteilung vorsah und die burgenländischen Fondskrankenanstalten auch keine betrieb. In den Jahren 2021 und 2022 stammten im Durchschnitt 17,4 Prozent der Patienten (120 von 690) in der Abteilung für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie am Standort Hinterbrühl aus dem Burgenland.

Der NÖ Gesundheits- und Sozialfonds sah die Mitversorgung der burgenländischen Patienten in der Versorgungsplanung weiterhin berücksichtigt und übermittelte für das Jahr 2022 eine Servicepopulation von 817.633 Personen, davon 202.501 aus dem Burgenland (Dokumentations- und Informationssystem für Analysen im Gesundheitswesen; Versorgungsregion 34 Thermenregion). Die NÖ Landesgesundheitsagentur hielt dafür nach den Planungsrichtwerten des ÖSG mindestens 40 stationäre Betten und 32 Tagesklinikplätze für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie für erforderlich (0,05 bis 0,09 vollstationäre Betten und 0,04 Tagesklinikplätze pro 1.000 Einwohner).

Im Jahr 2023 waren 30 stationäre Betten und 20 Tagesklinikplätze behördlich bewilligt. Die Berücksichtigung der burgenländischen Gastpatienten in den Strukturplanungen des NÖ Gesundheits- und Sozialfonds war daher nach wie vor nicht nachvollziehbar.

Der Landesrechnungshof bekräftigte daher seine Empfehlung aus dem Vorbericht, die Versorgung von Gastpatienten im Fach Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie im Regionalen Strukturplan Gesundheit für Niederösterreich zu berücksichtigen und die Planungen standortgenau auszuweisen. Weiterhin sollte die Abgeltung für Gastpatienten insgesamt einer nachvollziehbaren Lösung zugeführt werden, um Kostenwahrheit und Transparenz herzustellen (siehe auch Rechnungshof, Bericht Reihe Bund 2018/65).

Stellungnahme des NÖ Gesundheits- und Sozialfonds:

Im Österreichischen Strukturplan Gesundheit (ÖSG) sind bis Ende 2024 die für die Umsetzung der verbindlichen Planung und der Versorgungsaufträge auf regionaler Ebene notwendigen Vorgaben festzulegen. Die Regionalen Strukturpläne Gesundheit (RSG) sind entsprechend den Vorgaben des ÖSG für jedes Bundesland bis spätestens Ende 2025 anzupassen.

Die Empfehlung wird daher zur Kenntnis genommen und gleichzeitig mitgeteilt, dass bereits mit den Arbeiten zu einem RSG NÖ 2030 begonnen wurde. Im Rahmen des RSG NÖ 2030 wird eine der Empfehlung entsprechende, standortgenaue Ausweisung der Versorgungsstrukturen erfolgen.

Äußerung des Landesrechnungshofs Niederösterreich:

Der Landesrechnungshof nahm die Stellungnahme zur Kenntnis.

Psychosomatik für Kinder und Jugendliche

Das NÖ Krankenanstaltengesetz hatte für Organisationseinheiten der Kinder- und Jugendpsychosomatik Departments mit mindestens zwölf Betten, vorrangig in Abteilungen für Kinder- und Jugendheilkunde oder in Abteilungen für Kinder- und Jugendpsychiatrie, vorgeschrieben.

Der NÖ Kinder- und Jugendplan 2016 hatte einen Bedarf von 30 Psychosomatik-Betten für Kinder und Jugendliche in Niederösterreich angenommen, was annähernd der Mindest-Bettenmessziffer des ÖSG 2017 von 0,02 pro 1.000 Einwohner beziehungsweise 32 Betten entsprach.

Die Planungsmatrix des RSG NÖ 2025 – Teil 1 hatte eine Erhöhung der sechs systemisierten Betten für Kinder- und Jugendpsychosomatik in der Versorgungsregion NÖ Mitte um zehn weitere Betten in der Thermenregion vorgesehen. Die Abweichung zum ÖSG 2017 um minus 16 Betten hatte der RSG NÖ 2025 – Teil 1 mit der niedrigen Eigenversorgungsquote und der geringen Auslastung in der Psychosomatik für Kinder und Jugendliche erklärt. Daher hätten zuerst die bestehenden Strukturen bestmöglich ausgelastet und danach die Bettenmessziffer des ÖSG 2017 angestrebt werden sollen.

Diese Begründung war nicht nachvollziehbar gewesen, weil die Anzahl der Kinder- und Jugendpsychosomatikbetten insgesamt nicht festgelegt worden war und an zwei Standorten nicht bewilligte Betten betrieben worden waren. Zudem hatte die Anzahl von sechs beziehungsweise zehn systemisierten Psychosomatik-Betten die gesetzlich vorgeschriebene Mindestgröße von zwölf Betten unterschritten.

Der Landesrechnungshof hatte daher in **Ergebnis 6** seines Vorberichts empfohlen:

„Der NÖ Gesundheits- und Sozialfonds hat die erforderliche Anzahl an Psychosomatik-Betten für Kinder und Jugendliche standortgenau zu planen und im Regionalen Strukturplan Gesundheit für Niederösterreich 2025 für jeden Standort rechtskonform festzulegen.“

Die Empfehlung des Landesrechnungshofs wurde nicht umgesetzt.

Die NÖ Landesregierung hatte in ihrer Stellungnahme zum Ergebnis 6 mitgeteilt, dass wie bereits im Ergebnispunkt 4 festgehalten, die Beschlussfassung des RSG NÖ 2025 – Teil 2 in der Landes-Zielsteuerungskommission bis Ende 2020 erfolgen werde.

Der RSG NÖ 2025 – Teil 1 übersetze die Vorgaben und Planungsrichtwerte des Österreichischen Strukturplan Gesundheit (ÖSG 2017) entsprechend den darin enthaltenen Vorgaben auf die regionalen Spezifika in NÖ und hätte diese im Bereich Psychosomatik für Kinder und Jugendliche (PSO-KJ) betreffend die im ÖSG 2017 vorgesehene Mindestbettenzahl von 6 Betten für alle bettenführenden Einheiten – unabhängig von der Organisationsform – entsprechend angewandt. Die entsprechenden Richtwerte fänden sich im ÖSG 2017 unter Kapitel 2.2.3.1.

Dazu hatte der Landesrechnungshof auf den Widerspruch zwischen den angeführten Grundlagen und den gesetzlichen Grundlagen hingewiesen und erwartet, dass im avisierten RSG NÖ 2025 – Teil 2 die planerischen Grundlagen mit den daraus abzuleitenden Genehmigungsverfahren im Bereich der Kinder- und Jugendpsychosomatikbetten umgesetzt werden.

Im Zuge der Nachkontrolle stellte der Landesrechnungshof fest, dass keine standortgenaue Planung der Psychosomatik-Betten für Kinder und Jugendliche vorlag, weil der NÖ Gesundheits- und Sozialfonds den avisierten RSG NÖ 2025 – Teil 2 nicht erstellte.

Stellungnahme des NÖ Gesundheits- und Sozialfonds:

Im Österreichischen Strukturplan Gesundheit (ÖSG) sind bis Ende 2024 die für die Umsetzung der verbindlichen Planung und der Versorgungsaufträge auf regionaler Ebene notwendigen Vorgaben festzulegen. Die Regionalen Strukturpläne Gesundheit (RSG) sind entsprechend den Vorgaben des ÖSG für jedes Bundesland bis spätestens Ende 2025 anzupassen.

Die Empfehlung wird daher zur Kenntnis genommen und gleichzeitig mitgeteilt, dass bereits mit den Arbeiten zu einem RSG NÖ 2030 begonnen wurde. Im Rahmen des RSG NÖ 2030 wird eine der Empfehlung entsprechende, standortgenaue Ausweisung der Versorgungsstrukturen erfolgen.

Äußerung des Landesrechnungshofs Niederösterreich:

Der Landesrechnungshof nahm die Stellungnahme zur Kenntnis.

3.6 Behördliche Bewilligungen

Die Errichtung und der Betrieb sowie Änderungen und Erweiterungen von Abteilungen oder anderen Versorgungsstrukturen (wie Änderungen des Bettenbestands sowie Erweiterungen des medizinischen und pflegerischen Leistungsangebots) der NÖ Landes- und Universitätskliniken hatten Bedarfsprüfungen sowie Errichtungs- und Betriebsbewilligungen nach dem NÖ Krankenanstaltengesetz erfordert.

Bedarfsprüfungen

Wenn das bewilligungspflichtige Vorhaben von der Verordnung der Gesundheitsplanungs GmbH zum RSG NÖ oder vom verordneten Landeskrankenanstaltenplan umfasst war, hatte die Behörde bei NÖ Landes- und Universitätskliniken zu prüfen, ob der Bedarf damit übereinstimmte.

Andernfalls hatte die Behörde festzustellen, ob sich der Bedarf aus dem Anstaltszweck, dem Leistungsangebot, dem bestehenden Versorgungsangebot, der Aufrechterhaltung einer hochwertigen, ausgewogenen und allgemein zugänglichen Gesundheitsversorgung sowie der Wahrung des finanziellen Gleichgewichts des Systems der sozialen Sicherheit ergab.

Dazu hatte die Behörde Stellungnahmen der Formalparteien (die gesetzliche Interessenvertretung privater Krankenanstalten und die betroffenen Sozialversicherungsträger), der Gemeinden und ein Gutachten des NÖ Gesundheits- und Sozialfonds einzuholen gehabt.

Errichtungs- und Betriebsbewilligungen

Errichtungs- und Betriebsbewilligungen hatten unter anderem eine genaue Beschreibung des Anstaltszwecks und des Anstaltsumfangs (das Leistungsangebot, die zu behandelnden Krankheiten, die Höchstanzahl der aufzunehmenden Patienten, die einzusetzenden Fachärzte sowie die wesentlichen medizinischen Apparate und Einrichtungen) enthalten müssen.

Die NÖ Landeskliniken-Holding hatte das Vorliegen der gesetzlichen Voraussetzungen mit ihrer Antragstellung darzulegen und bei Änderungen des Bettenstands eine Neubewilligung zu beantragen gehabt.

Zu den Bewilligungen für die Abteilungen für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie in den NÖ Landeskliniken Baden-Mödling (Hinterbrühl) und Mauer und im NÖ Universitätsklinikum Tulln sowie für deren dislozierte Tageskliniken und Ambulanzen in Mistelbach, in Waidhofen an der Thaya und in Wiener Neustadt hatte der Landesrechnungshof eine Reihe von Mängeln beziehungsweise fehlende Bedarfsprüfungen und Bewilligungen festgestellt.

Der Landesrechnungshof hatte daher in **Ergebnis 7** seines Vorberichts empfohlen:

„Die NÖ Landeskliniken-Holding hat

- die Anstaltsordnungen der NÖ Landeskliniken Baden-Mödling, Mauer, Waidhofen an der Thaya und Mistelbach-Gänserndorf sowie des Universitätsklinikums Tulln neu zu fassen und der Behörde zur Genehmigung vorzulegen,
- die fehlenden Errichtungs- und Betriebsbewilligungen für Kinder- und Jugend-Psychosomatik im NÖ Universitätsklinikum St. Pölten und im NÖ Landesklinikum Baden-Mödling unverzüglich einzuholen,
- durch entsprechende Anträge sicherzustellen, dass vor der Inbetriebnahme von Abteilungen, Ambulanzen oder Tageskliniken die erforderlichen Errichtungs- und Betriebsbewilligungen vorliegen.“

Die Empfehlung des Landesrechnungshofs wurde teilweise umgesetzt.

Die NÖ Landesregierung hatte in ihrer Stellungnahme zum Ergebnis 7 mitgeteilt, dass in den Jahren 2018-2019 von der NÖ Landeskliniken-Holding alle Anstaltsordnungen neu gefasst worden waren, die Geschäftszahlen und Erstellungsdaten der Anstaltsordnungen waren in untenstehender Tabelle zusammengefasst:

<i>Standort</i>	<i>Geschäftszahl</i>	<i>Datum</i>
<i>LK Mauer</i>	<i>GS4-ÖKH-2/231-2019</i>	<i>05.08.2019</i>
<i>LK Waidhofen/Thaya</i>	<i>GS4-ÖKH-25/090-2018</i>	<i>30.10.2018</i>
<i>LK Mistelbach-Gänserndorf</i>	<i>GS4-ÖKH-14/172-2018</i>	<i>04.04.2018</i>
<i>UK Tulln</i>	<i>GS4-ÖKH-19/140-2019</i>	<i>15.03.2019</i>

Die Abteilung für Kinder- und Jugendheilkunde des NÖ-Universitätsklinikums St. Pölten hatte über keine Betten für Kinder- und Jugend-Psychosomatik verfügt, was das Fehlen einer entsprechenden Errichtungs- und Betriebsbewilligung erkläre. Auch in der Abteilung für Kinder- und Jugendheilkunde des NÖ Landesklinikums Mödling waren keine Betten für Kinder- und Jugendpsychosomatik systemisiert, in der letztgültigen sanitätsbehördlichen Bewilligung für die Neusystemisierung des Bettenstandes (Bescheid GS4-ÖKH-3/113-2018 vom 06.11.2018) wären 42 Betten für die Abteilung für Kinder- und Jugendheilkunde am Standort Mödling ausgewiesen gewesen, gemäß fachlich-pflegerischem Bettenspiegel im Management-Informationssystem (MIS) der NÖ Landeskliniken-Holding hätten sich diese auf die Bereiche Neonatologie Intensiv (n=6), Kinder- und Jugendpsychiatrie (n=10) sowie Kinder- und Jugendheilkunde allgemein (n=26) verteilt. Erst in der RSG-Planungsmatrix 2025 wären 10 Betten für Kinder- und Jugend-Psychosomatik in der Thermenregion vorgesehen. Im Zuge der dafür vorgesehenen Umwidmung der kinder- und jugendpsychiatrischen Betten am LK Mödling in Betten für Kinder- und Jugend-Psychosomatik hätten dann die entsprechenden Errichtungs- und Betriebsbewilligungen beantragt werden können.

Die NÖ Landeskliniken-Holding werde zukünftig Sorge tragen, dass Maßnahmen zur Optimierung der Antrags- und Genehmigungsprozesse gesetzt werden.

Der Landesrechnungshof hatte zur Kenntnis genommen, dass seitens der NÖ Landeskliniken-Holding in Zukunft mehr Sorge zur Optimierung der Antrags- und Genehmigungsprozesse getragen werden wird, wobei weder die angeführten Anstaltsordnungen noch die Bettensystemisierungen neue Erkenntnisse enthielten.

Der Verweis der Stellungnahme, dass in den Abteilungen für Kinder- und Jugendheilkunde des NÖ Universitätsklinikums Sankt Pölten und dem NÖ Landesklinikum Mödling keine Betten für Kinder- und Jugendpsychosomatik vorhanden gewesen wären, war nicht nachvollziehbar gewesen, weil an diesen Standorten auch psychosomatische Behandlungen angeboten und psychosomatische Leistungen abgerechnet worden waren. Der Landesrechnungshof hatte daher seine Empfehlungen bekräftigt.

Im Zuge der Nachkontrolle stellte der Landesrechnungshof fest, dass für die NÖ Landeskliniken Baden-Mödling, Mauer, Gmünd-Waidhofen an der Thaya-Zwettl, Mistelbach-Gänserndorf und für das Universitätsklinikum Tulln bewilligte Anstaltsordnungen vorlagen.

Die Strukturraster von zwei Anstaltsordnungen waren Ende 2023 jedoch nicht aktuell. So berücksichtigte die bewilligte Anstaltsordnung des NÖ Landesklinikums Baden-Mödling in ihrem Strukturraster noch nicht die sanitätsbehördliche Bewilligung vom 5. September 2023 zur Erweiterung der

dislozierten Tagesklinik in Wiener Neustadt um zwei ambulante Betreuungsplätze. Weiters enthielt der Strukturraster des NÖ Landeskrankenhauses Mauer noch keine Bettenanzahl für die Tagesklinik beziehungsweise ambulante Tagesbehandlung, obwohl die sanitätsbehördliche Bewilligung zur Neusystemisierung des Bettenstands vom 29. November 2022 eine solche auswies.

Zu den fehlenden Errichtungs- und Betriebsbewilligungen in der Kinder- und Jugendpsychosomatik stellte der Landesrechnungshof fest, dass die NÖ Landesregierung mit der Neusystemisierung des Bettenstands vom 13. Juni 2023 im Universitätsklinikum Krems in der Abteilung für Kinder- und Jugendheilkunde sechs Betten für Kinder- und Jugendpsychosomatik bewilligte.

Das NÖ Landeskrankenhaus Baden-Mödling erhielt ebenfalls am 13. Juni 2023 im Rahmen der Neusystemisierung des Bettenstandes die Bewilligung für zehn Kinder- und Jugendpsychosomatikbetten. Damit waren 16 Betten für Kinder- und Jugendpsychosomatik in den Abteilungen für Kinder- und Jugendheilkunde des NÖ Universitätsklinikums Krems und des NÖ Landeskrankenhauses Baden-Mödling eingerichtet und bewilligt worden.

Die NÖ Landesgesundheitsagentur bekräftigte neuerlich, dass an der klinischen Abteilung für Kinder- und Jugendheilkunde des Universitätsklinikums Sankt Pölten keine Strukturen für Kinder- und Jugendpsychosomatik bestanden oder geplant und daher auch nicht zu bewilligen waren.

Zur Empfehlung, durch entsprechende Anträge sicherzustellen, dass die erforderlichen Errichtungs- und Betriebsbewilligungen vor der Inbetriebnahme von Abteilungen, Ambulanzen oder Tageskliniken vorliegen, bestand seit dem Vorbericht ein Anwendungsfall. Dieser betraf die Erweiterung der ambulanten Betreuungsplätze an der dislozierten Tagesklinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie in Wiener Neustadt von zehn auf zwölf Betreuungsplätze.

Dazu stellte der Landesrechnungshof fest, dass die NÖ Landesgesundheitsagentur die sanitätsbehördliche Bewilligung am 5. April 2023 beziehungsweise am 5. Juli 2023 beantragt und eine geplante Inbetriebnahme im ersten Quartal 2023 mitgeteilt hatte.

Nach Einholung einer Stellungnahme des NÖ Gesundheits- und Sozialfonds bewilligte die NÖ Landesregierung mit Bescheid vom 5. September 2023 die Erhöhung der Betreuungsplätze. Die Inbetriebnahme der Tagesklinik in der erweiterten Form und die offizielle Eröffnung waren jedoch bereits im Herbst 2022 beziehungsweise am 24. Jänner 2023 erfolgt.

Der Landesrechnungshof bekräftigte, dass Bewilligungen der NÖ Landesregierung zeitgerecht zu beantragen und Erweiterungen von Krankenanstalten sowie Erweiterungen des medizinischen und pflegerischen Leistungsangebots erst nach erteilter Bewilligung umgesetzt werden sollten.

Stellungnahme der NÖ Landesgesundheitsagentur:

Die Konzernrichtlinie „Antrag auf Änderung der Versorgungssituation“ legt den sanitätsbehördlichen Bewilligungsprozess fest (Richtlinie im Anhang).

Die NÖ LGA ist auch weiterhin bestrebt einen transparenten, nachvollziehbaren und frühzeitigen Weg in den Bewilligungsverfahren zu gehen. Dabei ist aber punktuell auch zukünftig nicht auszuschließen, dass Sitzungstermine (z.B. Aufsichtsratsitzungen der NÖ LGA, Sitzungen des Ständigen Ausschusses des Landesgesundheitsfonds, Gesundheitsplattform), Fristenläufe, Nachforderungen und ggf. Einsprüche eine Verzögerung im administrativen Bewilligungsablauf erzwingen.

Gegenäußerung des Landesrechnungshofs Niederösterreich:

Der Landesrechnungshof nahm zur Kenntnis, dass die NÖ Landesgesundheitsagentur weiterhin bestrebt war, einen transparenten, nachvollziehbaren und frühzeitigen Weg in den Bewilligungsverfahren zu gehen. Die Konzernrichtlinie „Organisation von Anträgen auf Änderung der medizinischen Versorgungssituation“ vom 1. Jänner 2021 sah als Mindestanforderung für bewilligungspflichtige Änderungen unter anderem einen positiven Bescheid der NÖ Landesregierung vor. Der Landesrechnungshof verwies auf die Konzernrichtlinie, welche die Inbetriebnahme von geänderten Versorgungsstrukturen ohne erteilte behördliche Bewilligungen verhindern sollte. Er bekräftigte seine Empfehlung, vor der Inbetriebnahme von Abteilungen, Ambulanzen oder Tageskliniken sicherzustellen, dass erforderliche Errichtungs- und Betriebsbewilligungen vorliegen.

In den Abteilungen hatte – nach Maßgabe der jeweiligen Abteilungsleitung – eine angebots- und personalbezogene und demnach inputorientierte Versorgung mit unterschiedlichen Betriebs- und Therapiekonzepten vorgeherrscht. Das hatte sich in unterschiedlichen Leistungs- und Wirkungsdaten niedergeschlagen und auf eine unzureichende Bedarfsdeckung hingewiesen, wobei nicht alle bewilligten Versorgungsplätze betrieben worden waren.

Der Landesrechnungshof hatte daher in **Ergebnis 8** seines Vorberichts empfohlen:

„Die NÖ Landesregierung sollte darauf hinwirken, dass alle Verfahren für Errichtungs- und Betriebsbewilligungen der NÖ Landes- und Universitätskliniken rechtskonform beantragt und erteilt werden, damit alle Standorte einen bedarfsgerechten Versorgungsauftrag für ambulante, tagesklinische und stationäre Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie sowie Kinder- und Jugendpsychosomatik erhalten.“

Die Empfehlung des Landesrechnungshofs wurde nicht umgesetzt.

Die NÖ Landesregierung hatte in ihrer Stellungnahme zum Ergebnis 8 zugesagt, dass sie zukünftig durch geeignete organisatorische und strukturelle Maßnahmen, die im Zuge der zu Ergebnis 1 erwähnten Gründung der LGA notwendig wären, sicherstellen werde, dass zukünftig auch die Errichtungs- und Bewilligungsverfahren rascher und effizienter abgewickelt werden.

Im Zuge der Nachkontrolle stellte der Landesrechnungshof fest, dass die Behörde für Bedarfsprüfungen weiterhin Stellungnahmen der Formalparteien, der Gemeinden und ein Gutachten des NÖ Gesundheits- und Sozialfonds einholen musste, weil weder ein standortgenauer RSG NÖ 2025 noch ein Landeskrankenanstaltenplan vorlagen.

Stellungnahme der NÖ Landesregierung:

Aufgrund der gültigen Gesetzeslage und der fehlenden Verordnung gemäß § 23 oder § 24 des Bundesgesetzes zur partnerschaftlichen Zielsteuerung-Gesundheit (RSG NÖ und Landeskrankenanstaltenplan), ist bis zum Vorliegen dieser Verordnung weiterhin eine Bedarfsprüfung erforderlich.

Äußerung des Landesrechnungshofs Niederösterreich:

Der Landesrechnungshof nahm die Stellungnahme zur Kenntnis und bekräftigte das Erfordernis einer Bedarfsprüfung.

4. Versorgungsstrukturen

In den NÖ Landes- und Universitätskliniken hatten ambulante, tagesklinische und stationäre Versorgungsangebote bestanden. Dazu hatte es einen gleichwertigen Zugang durch eine regional möglichst ausgewogene Verteilung geben sollen (ÖSG 2017). Dieser Grundsatz der Versorgungsgerechtigkeit hatte sich in Erreichbarkeiten und in Wartezeiten ausgedrückt.

Erreichbarkeit

Mit dem Vollbetrieb der Tagesklinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie im NÖ Landeskrankenhaus Mistelbach-Gänserndorf seit Juni 2019 hatten 97,1 Prozent der NÖ Wohnbevölkerung eine stationäre oder tagesklinische Versorgung für Kinder- und Jugendpsychiatrie im motorisierten Individualverkehr innerhalb von 60 Minuten erreichen können. Das hatte dem Richtwert des ÖSG 2017 entsprochen, der eine Erreichbarkeit innerhalb von 60 Minuten für 90 Prozent der Bevölkerung verlangt hatte.

Wartelisten für die stationäre Aufnahme

Ende Februar 2019 hatten im NÖ Landeskrankenhaus Mauer elf, im NÖ Universitätskrankenhaus Tulln 35 und im NÖ Landeskrankenhaus Baden-Mödling 79 Kinder und Jugendliche auf eine stationäre Aufnahme gewartet. Wartezeiten von vier bis sechs Monaten wie beim Standort Hinterbrühl hatten für die Betroffenen und deren soziales Umfeld (Schulsystem, Lehre, Berufssituation der Erziehungsberechtigten) die Krise verlängert. Außerdem hatten die unterschiedlichen Wartezeiten eine regional ungleiche Versorgung für die Wartenden bedingt.

Die Abteilungsleiter hatten betont, dass akut Behandlungsbedürftige in jedem Fall ambulant versorgt oder stationär aufgenommen worden waren.

Die längeren Wartelisten der Abteilungen in Tulln und in Hinterbrühl hatten sich durch die im Vergleich zur Abteilung in Mauer geringere Bettenanzahl erklären lassen. Beim Standort Hinterbrühl hatte sich die Mitversorgung des Nord-Burgenlands ausgewirkt.

Der Landesrechnungshof hatte daher in **Ergebnis 9** seines Vorberichts empfohlen:

„Die NÖ Landeskliniken-Holding sollte durch betriebliche Maßnahmen sicherstellen, dass die Wartezeiten auf eine stationäre Behandlung in der Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie möglichst kurzgehalten werden.“

Die Empfehlung des Landesrechnungshofs wurde nicht umgesetzt.

Die Landesregierung hatte in ihrer Stellungnahme zum Ergebnis 9 mitgeteilt, dass seitens der NÖ Landeskliniken-Holding bereits mit den ärztlichen Leitungen der kinder- und jugendpsychiatrischen Abteilungen die Wartezeiten analysiert worden wären und grundsätzlich die Situation in Bezug auf die Wartezeiten als aktuell nicht kritisch bewertet worden wäre. Seitens der NÖ Landeskliniken-Holding sei in einem ersten Schritt geplant gewesen, das Evaluations- und Monitoringsystem um Kennzahlen betreffend Wartelisten bzw. -zeiten zu erweitern, um zu einer validen Beurteilung zu kommen, inwieweit die aktuellen Wartezeiten auf eine stationäre Behandlung jeweils als problematisch einzustufen und übergeordnete Steuerungsmaßnahmen umzusetzen wären.

Im Zuge der Nachkontrolle stellte der Landesrechnungshof fest, dass die NÖ Landesgesundheitsagentur das Evaluations- und Monitoringsystem nicht durch Kennzahlen betreffend Wartelisten oder Wartezeiten erweiterte. Ende Oktober 2023 warteten in der Abteilung in Hinterbrühl 44 Kinder und Jugendliche (davon 24 aus dem Burgenland) auf eine stationäre Aufnahme. Die durchschnittliche Wartezeit betrug zwei bis drei Monate.

Für die Abteilung in Mauer standen 25 Kinder und Jugendliche auf der Warteliste bei einer durchschnittlichen Wartezeit von drei bis sechs Monaten. In der Abteilung in Tulln enthielt die Warteliste 80 Kinder und Jugendliche mit einer durchschnittlichen Wartezeit von drei bis vier Monaten.

Der Landesrechnungshof anerkannte, dass die Wartezeiten für eine stationäre Aufnahme in die Abteilung in Hinterbrühl verkürzt werden konnten. Da sich die Wartelisten jedoch verlängerten, sah er die NÖ Landesgesundheitsagentur weiterhin gefordert, die Wartezeiten für eine stationäre Behandlung in Abteilungen für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie möglichst kurz zu halten und vermisste dazu Maßnahmen, wie die angekündigte Erweiterung des Evaluations- und Monitoringsystems.

Stellungnahme der NÖ Landesgesundheitsagentur:

Bei den Wartezeiten handelt es sich um die Folgewirkung einer multifaktoriellen Problematik, deren Lösung bzw. Stabilisierung durch betriebliche Maßnahmen sich die NÖ LGA seit längerer Zeit intensiv widmet, in ihrem Lösungsspielraum aber auf die Möglichkeiten der Betriebsführerin beschränkt ist und abhängig von äußeren Einflüssen außerhalb ihres Einflussbereiches ist (Corona-Pandemie, Gesellschaftliche Veränderungen, Vorgaben ÖSG / RSG). Unabhängig von den Wartezeiten findet bei Notfällen und akutem therapeutischen Handlungsbedarf auf allen Abteilungen KJPP eine umgehende stationäre Aufnahme der Patientinnen und Patienten statt.

Die Erweiterung des psychiatrischen Evaluations- und Monitoringsystems um Kennzahlen betreffend Wartezeiten/Wartelisten hat sich methodisch insofern als nicht sinnvoll bzw. machbar erwiesen, als sie a) über patientenbezogene Daten (auf deren Grundlage das PSY-EMS aufgebaut ist) nicht zu erheben sind und b) die Wartezeiten (so wie das Akutgeschehen) im Jahresverlauf deutlichen Schwankungen unterliegen (z.B. weniger Bedarf in den Ferien, mehr Bedarf zu Schulbeginn und in den Wochen vor Weihnachten) und damit Durchschnittswerte statistisch wenig aussagekräftig sind. Die NÖ LGA wird mit ihren Expertinnen und Experten erneut evaluieren, ob eine Erweiterung des Evaluations- und Monitoringsystems aus fachlicher Sicht sinnvoll ist.

Gegenäußerung des Landesrechnungshofs Niederösterreich:

Der Landesrechnungshof wies darauf hin, dass die NÖ Landeskliniken-Holding ihren angekündigten Plan, das bestehende Evaluations- und Monitoringsystem um Kennzahlen zu Wartelisten und Wartezeiten zu erweitern, nicht umgesetzt hatte. Dazu verlangte der Landesrechnungshof weder eine bestimmte Methode noch eine Erweiterung des bestehenden Evaluations- und Monitoringsystems. Die Empfehlung, Wartezeiten auf eine stationäre Behandlung in der Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie möglichst kurz zu halten, erforderte jedoch eine systematische und einheitliche Erfassungsmethode der Wartezeiten, deren Entwicklung und Umsetzung der NÖ Landesgesundheitsagentur oblag.

4.1 Stationäre Versorgung

Die stationäre Versorgung in der Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie in den NÖ Landes- und Universitätskliniken entwickelte sich in den Jahren 2017 und 2022 wie folgt:

Tabelle 4: Stationäre Versorgung 2017 und 2022

Stationäre Versorgung 2017/2022	Hinterbrühl	Mauer	Tulln	Summe
Systemisierte Betten	38/30	20/30	30/20	88/80
Tatsächlich aufgestellte Betten	29/28	23/30	20/20	72/78
Entlassungen	563/733	302/396	291/372	1.156/1.501
Belagstage	6.343/6.160	6.096/8.183	4.567/4.486	17.006/18.829

Quelle: NÖ Landeskliniken-Holding, NÖ Landesgesundheitsagentur, eigene Darstellung

Im Zuge der Nachkontrolle stellte der Landesrechnungshof fest, dass im Jahr 2022 für die stationäre Versorgung insgesamt acht Betten weniger systemisiert und sechs Betten mehr aufgestellt waren als im Jahr 2017.

In der Abteilung in Hinterbrühl wurde die Anzahl der systemisierten Betten um acht auf 30 reduziert und damit an die 29 im Jahr 2017 tatsächlich aufgestellten Betten herangeführt. Im Jahr 2022 wies die Abteilung 28 tatsächlich aufgestellte Betten, 733 Entlassungen und 6.160 Belagstage auf. Das waren ein Bett und 183 Belagstage weniger, jedoch 170 Entlassungen mehr als im Vergleichsjahr 2017.

In der Abteilung in Mauer stimmte die Anzahl der 30 systemisierten und der tatsächlich aufgestellten Betten im Jahr 2022 überein. Das entsprach einer Erhöhung um sieben tatsächlich aufgestellte Betten gegenüber dem Vergleichsjahr 2017. Zudem erhöhten sich die Entlassungen um 94 auf 396 und die Belagstage um 2.087 auf 8.183 gegenüber dem Vergleichsjahr 2017.

In der Abteilung in Tulln wurde die Anzahl der systemisierten Betten um zehn auf 20 reduziert und damit an die Anzahl der tatsächlichen Betten angeglichen. Im Jahr 2022 verzeichnete die Abteilung ein Plus von 81 Entlassungen und ein Minus von 81 Belagstagen gegenüber dem Vergleichsjahr 2017.

Der Landesrechnungshof anerkannte, dass im Jahr 2022 mit weniger systemisierten Betten, aber mit mehr aufgestellten und anders verteilten Betten, in Summe um 345 Entlassungen mehr und um 1.823 Belagstage mehr erbracht wurden. Die Abteilung in Mauer glich dabei mit plus 2.087 Belagstagen den Rückgang bei den beiden anderen Abteilungen aus. Das wies auf kürzere Liegedauern und einen höheren Patientendurchsatz hin.

Auslastung

Die idealtypische durchschnittliche Auslastung von Akutbetten hatte 85,0 Prozent betragen und war im Österreichschnitt bei 77,0 Prozent gelegen (Bericht Rechnungshof, Reihe Bund 2018/57, Psychiatrische Versorgung in Krankenanstalten in Kärnten und Tirol).

In den Jahren 2017 und 2022 wiesen die tatsächlich aufgestellten Betten in den Abteilungen für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie in Mauer, Tulln und Hinterbrühl unterschiedliche durchschnittliche Auslastungen auf.

Im Jahr 2017 waren die unterschiedlichen Auslastungen in Hinterbrühl und Tulln teilweise auf Sperren in den Sommerferien und auf Wochenendbeurlaubungen aus therapeutischen Gründen zurückzuführen gewesen. In Hinterbrühl war zudem die stationäre Versorgung im Juli und August um rund ein Drittel reduziert worden.

Tabelle 5: Auslastung der Abteilungen 2017 und 2022 in Prozent

Jahr	Hinterbrühl	Mauer	Tulln	Durchschnitt
2017	59,9 %	72,6 %	62,6 %	65,0 %
2022	60,3 %	74,7 %	61,5 %	65,5 %
Veränderung in Prozentpunkten	+0,4	+2,1	-1,1	+0,5

Quelle: NÖ Landeskliniken-Holding, NÖ Landesgesundheitsagentur, eigene Berechnungen
(Belagstage mal 100 durch tatsächlich aufgestellte Betten mal 365)

Die Abteilung in Mauer hatte die Patienten von Samstag auf Sonntag beurlaubt, die Abteilungen in Tulln und in Hinterbrühl von Freitag bis Sonntag.

Im Jahr 2022 betrug die durchschnittliche Auslastung der Abteilungen für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie 65,5 Prozent. Das entsprach einer Erhöhung um 0,5 Prozentpunkte gegenüber dem Vergleichsjahr 2017.

Die durchschnittliche Auslastung der Abteilung in Hinterbrühl erhöhte sich von 59,9 Prozent im Jahr 2017 auf 60,3 Prozent im Jahr 2022 und die der Abteilung in Mauer von 72,6 Prozent im Jahr 2017 um 2,1 Prozentpunkte auf 74,7 Prozent im Jahr 2022.

In der Abteilung in Tulln ging die durchschnittliche Auslastung von 62,6 Prozent im Jahr 2017 um 1,1 Prozentpunkte auf 61,5 Prozent im Jahr 2022 zurück.

Der Landesrechnungshof hatte daher in **Ergebnis 10** seines Vorberichts empfohlen:

„Die NÖ Landeskliniken-Holding sollte die Auslastung der Abteilungen für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie in den NÖ Landeskliniken Mauer und Baden-Mödling (Hinterbrühl) sowie im NÖ Universitätsklinikum Tulln evaluieren und optimieren.“

Die Empfehlung des Landesrechnungshofs wurde teilweise umgesetzt.

Die NÖ Landesregierung hatte in ihrer Stellungnahme zum Ergebnis 10 mitgeteilt, dass seitens der NÖ Landeskliniken-Holding im Rahmen der letzten Fachbeirats-Sitzungen analysiert worden sei, welche patienten- und organisationsbezogenen Faktoren für die eher geringe Auslastung an den Abteilungen verantwortlich gewesen seien bzw. welche Maßnahmen zu einer effektiven Steigerung der Auslastung (und damit unter Umständen zu einer Reduktion der Wartezeiten) beitragen hätten können. Es sei verifiziert worden, dass die geringe Auslastung an den Abteilungen für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie primär mit Entlassungen an

Wochenenden, und – an den Standorten Mauer und Hinterbrühl – mit nicht in Betrieb genommenen Tagesklinikplätzen sowie Bettensperren während Ferienzeiten zu begründen sei. Geplante Optimierungsmaßnahmen der NÖ Landeskliniken-Holding zur Steigerung der Auslastung und damit zur Erweiterung des Versorgungsangebots hätten daher auf den durchgehenden Betrieb aller systemisierten Betten und Tagesklinik-Plätze abgezielt. Die damit verbundenen personellen Ressourcen hätten dabei auch analysiert werden müssen. Darüber hinaus wären neue Organisationsformen zu überlegen, die möglicherweise den Versorgungserfordernissen besser entsprechen würden (zum Beispiel Wochenklinik).

Im Zuge der Nachkontrolle anerkannte der Landesrechnungshof, dass sich der Fachbeirat für Kinder- und Jugendpsychiatrie mit der Auslastungsthematik befasste und sich die durchschnittliche Auslastung der Abteilungen in Hinterbrühl und Mauer verbesserte. Die stationären Strukturen der Abteilungen für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie waren jedoch weiterhin nicht optimal ausgelastet.

Aus einem Protokoll des Fachbeirats für Kinder- und Jugendpsychiatrie vom 4. Dezember 2019 ging hervor, dass die Abteilungsleitungen eine geringe Auslastung unter anderem mit temporären Bettensperren begründeten.

Dazu lagen der NÖ Landesgesundheitsagentur nur für die Abteilung in Hinterbrühl Bettensperren im Ausmaß von 840 möglichen Belagstagen im Jahr 2022 vor. Ohne diese Bettensperren wäre die durchschnittliche Auslastung der Abteilungen im Jahr 2022 insgesamt um 1,8 Prozentpunkte auf 67,3 Prozent gestiegen.

Neue Organisationsformen (Wochenklinik), wie in der Stellungnahme der NÖ Landesregierung mitgeteilt, waren nicht evaluiert.

Die NÖ Landesgesundheitsagentur teilte anlässlich der Schlussbesprechung am 5. Juni 2024 mit, dass Überlegungen zur Etablierung einer Wochenklinik aus wirtschaftlichen Gründen nicht weiterverfolgt wurden und reichte dazu Unterlagen nach.

Der Landesrechnungshof verwies auf die langen Wartelisten für eine stationäre Aufnahme und bekräftigte seine Empfehlung aus dem Vorbericht, die Gründe für die unterdurchschnittlichen Auslastungen weiter zu evaluieren und zu verbessern.

Stellungnahme der NÖ Landesgesundheitsagentur:

Die NÖ LGA setzt sich intensiv mit den Auslastungen und Belagstagen ihrer Einrichtungen auseinander. Zum Teil ist eine Optimierung der Kennzahlen auf Grund von kurzfristigen, nicht-planbaren Ereignissen (Personalengpässen, situative Einzelbelegung von Zwei- o. Mehrbettzimmern bei schweren Krisen, baulichen Gegebenheiten) nicht möglich.

Um nicht gemeldete Bettensperren als Quelle für Fehlberechnungen der Auslastungszahlen ausschließen zu können, werden die betreffenden Kliniken zu mehr Disziplin bei der Meldung von Bettensperren aufgefordert und Möglichkeiten zur Verbesserung der elektronischen Registrierung gesperrter Betten in den Kliniken geprüft.

Äußerung des Landesrechnungshofs Niederösterreich:

Der Landesrechnungshof nahm die Stellungnahme zur Kenntnis.

Entlassungen nach Hauptdiagnosen

Die Diagnosen waren nach der „Internationalen Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme“ (International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems, kurz ICD-10 Diagnosegruppen, Kapitel V, Psychische und Verhaltensstörungen) erfasst worden.

Im Jahr 2017 betrafen 81,4 Prozent der Entlassungen im stationären Bereich der Abteilungen für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie die Diagnosegruppen „Affektive Störungen“, „Neurotische, Belastungs- und somatoforme Störungen“ sowie „Verhaltens- und emotionale Störungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend“. Im Jahr 2022 hatte dieser Anteil 79,3 Prozent betragen.

Verteilung der Belagstage nach Diagnosegruppen

In den Jahren 2017 und 2022 stellte sich die Verteilung der Belagstage nach Diagnosegruppen wie folgt dar:

Tabelle 6: Verteilung der Belagstage nach Diagnosegruppen 2017 und 2022

Diagnosegruppe (ICD-10)	2017 Belagstage	2022 Belagstage	Veränderung Anzahl	Veränderung in Prozent
Affektive Störungen (F30-F39)	4.666	6.897	+2.231	+47,8 %
Neurotische, Belastungs- und somatoforme Störungen (F40-F48)	2.927	4.541	+1.614	+55,1 %
Verhaltens- und emotionale Störungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend (F90-F98)	5.334	2.932	-2.402	-45,0 %
Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren (F50-F59)	1.286	1.795	+509	+39,6 %
Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen (F60-F69)	545	613	+68	+12,5 %
Schizophrenie, schizotype und wahnhaftige Störungen (F20-F29)	1.299	585	-714	-55,0 %
Entwicklungsstörungen (F80-F89)	438	532	+94	+21,5 %
Psychische und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen (F10-F19)	332	213	-119	-35,8 %
Organische, einschließlich symptomatischer psychischer Störungen (F00-F09)	114	13	-101	-88,6 %
Intelligenzminderung (F70-F79)	3	21	+18	+600,0 %
Summe	16.944	18.142	+1.198	+7,1 %

Quelle: NÖ Landeskliniken-Holding, NÖ Landesgesundheitsagentur, eigene Berechnungen

Im Jahr 2022 fielen 18.142 Belagstage in den Abteilungen für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie in den zehn Diagnosegruppen an und damit um 1.198 oder rund sieben Prozent mehr Belagstage als im Vergleichsjahr 2017 mit insgesamt 16.944 Belagstagen.

In den Jahren 2017 waren 14.213 Belagstage oder 83,9 Prozent auf die Diagnosen „Affektive Störungen“, „Neurotische, Belastungs- und somatoforme Störungen“, „Verhaltens- und emotionale Störungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend“ und „Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren“ entfallen und 2.731 Belagstage oder 16,1 Prozent auf die Diagnosen „Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen“, „Schizophrenie, schizotype und wahnhaftige Störungen“, „Entwicklungsstörungen“, „Psychische

und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen“, „Organische, einschließlich symptomatischer psychischer Störungen und „Intelligenzminderung“.

Im Jahr 2022 entfielen 16.165 Belagstage oder 89,1 Prozent der Belagstage auf die Diagnosen „Affektive Störungen“, „Neurotische, Belastungs- und somatoforme Störungen“, „Verhaltens- und emotionale Störungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend“ und „Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren“. Weitere 1.977 Belagstage oder 10,9 Prozent verteilten sich auf die Diagnosen „Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen“, „Schizophrenie, schizotype und wahnhaftige Störungen“, „Entwicklungsstörungen“, „Psychische und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen“, „Organische, einschließlich symptomatischer psychischer Störungen“ und „Intelligenzminderung“.

Die Belagstage, die auf die Diagnosen „Verhaltens- und emotionale Störungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend“, „Schizophrenie, schizotype und wahnhaftige Störungen“, „Psychische und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen“ sowie „Organische, einschließlich symptomatischer psychischer Störungen“ entfielen, gingen um 45,0 Prozent, 55,0 Prozent, 35,8 Prozent und 88,6 Prozent gegenüber dem Vergleichsjahr 2017 zurück. Für alle anderen Diagnosen fielen im Jahr 2022 mehr Belagstage an als im Jahr 2017. Der Anstieg an Belagstagen betrug zwischen 12,5 Prozent bei „Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen“, 55,1 Prozent bei „Neurotische, Belastungs- und somatoforme Störungen“ und 600,0 Prozent bei „Intelligenzminderung“ mit einem Anstieg von drei auf 21 Belagstage.

Dauer der stationären Behandlung

Die Belagsdauer pro Entlassung in Tagen nach Diagnosegruppe hatte über die Dauer der stationären Behandlung informiert. Die unterschiedliche Dauer der stationären Behandlung einer Diagnosegruppe in den Abteilungen für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie war nicht nachvollziehbar gewesen.

In den Jahren 2017 und 2022 stellte sich die jeweilige Belags- beziehungsweise Behandlungsdauer in den Diagnosegruppen in den Abteilungen in Hinterbrühl, Mauer und Tulln wie folgt dar:

Tabelle 7: Belagsdauer pro Entlassung in Tagen nach Diagnosegruppen 2017 und 2022

Diagnosegruppe (ICD-10)	Hinterbrühl		Mauer		Tulln		Mittelwert	
	2017	2022	2017	2022	2017	2022	2017	2022
Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren (F50-F59)	31	7	55	36	50	30	45,3	24,3
Entwicklungsstörungen (F80-F89)	20	7	16	21	31	18	22,3	15,3
Affektive Störungen (F30-F39)	11	8	28	24	19	13	19,3	15,0
Schizophrenie, schizotype und wahnhaftige Störungen (F20-F29)	15	8	30	27	20	9	21,7	14,7
Neurotische, Belastungs- und somatoforme Störungen (F40-F48)	9	10	15	16	11	10	11,7	12,0
Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen (F60-F69)	7	3	24	27	9	4	13,3	11,3
Verhaltens- und emotionale Störungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend (F90-F98)	13	7	18	17	19	9	16,7	11,0
Psychische und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen (F10-F19)	21	3	11	16	14	3	15,3	7,3
Intelligenzminderung (F70-F79)	2	7	20	4	-	-	11,0	5,5
Organische, einschließlich symptomatischer psychischer Störungen (F00-F09)	-	2	19	3	-	-	19,0	2,5

Quelle: NÖ Landeskliniken-Holding, NÖ Landesgesundheitsagentur, eigene Berechnungen

Auch im Jahr 2022 dauerten die stationären Behandlungen in den Abteilungen für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie (Belagsdauer pro Entlassung) in den Diagnosegruppen unterschiedlich lange.

Die Mittelwerte im Jahr 2022 lagen unter denen des Jahres 2017, außer in der Diagnosegruppe „Neurotische, Belastungs- und somatoforme Störungen“, die einen Anstieg der durchschnittlichen Belagsdauer von 11,7 Tagen im Jahr 2017 auf 12,0 Tagen im Jahr 2022 aufwies. Der Rückgang der mittleren Belagsdauer betrug zwischen zwei Tagen in der Diagnosegruppe „Persönlichkeits- und

Verhaltensstörungen“ und 21,0 Tagen in der Diagnosegruppe „Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren“. In der Diagnosegruppe „Organische, einschließlich symptomatischer psychischer Störungen“ ging die Belagsdauer um 16,5 Tage sowie in der Diagnosegruppe „Psychische und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen“ um acht Tage zurück.

Weiters dauerten im Jahr 2022 die stationären Behandlungen in der Diagnosegruppe „Entwicklungsstörungen“ sowie „Schizophrenie, schizotype und wahnhafte Störungen“ um sieben Tage, in der Diagnosegruppe „Intelligenzminderung“ um 5,5 Tage und in der Diagnosegruppe „Affektive Störungen“ um 4,3 Tage weniger lang als im Vergleichsjahr 2017.

Die Unterschiede in der Belagsdauer waren nicht nachvollziehbar. Die kürzere stationäre Behandlungsdauer im Jahr 2022 im Vergleich zum Jahr 2017 könnte mit erhöhtem Entlassungsdruck und neuen Therapieformen erklärt werden.

Wiederaufnahmeraten

Wiederaufnahmen oder wiederholte Inanspruchnahmen stationärer Behandlungen hatten vielfältige Gründe und Faktoren, wie beispielsweise den Schweregrad der Erkrankung, unzureichende Nachbehandlung oder nachsorgende Einrichtungen sowie soziale Probleme und soziodemografische Faktoren. Wiederaufnahmen in Prozent der Entlassungen hatten als Hinweis für die Behandlungsqualität gegolten.

In den Jahren 2017 und 2022 stellten sich die Wiederaufnahmeraten an den Standorten wie folgt dar:

Tabelle 8: Wiederaufnahmeraten 2017 und 2022 in Prozent

Wiederaufnahmeraten	Hinterbrühl		Mauer		Tulln	
	2017	2022	2017	2022	2017	2022
Wiederaufnahmerate 7 Tage	19,0	18,0	14,0	5,0	10,0	11,0
Wiederaufnahmerate 28 Tage	37,0	35,0	23,0	13,0	23,0	20,0
Wiederaufnahmerate 90 Tage	45,0	49,0	28,0	22,0	31,0	31,0

Quelle: NÖ Landeskliniken-Holding, NÖ Landesgesundheitsagentur, eigene Darstellung

Im Jahr 2017 hatte die Abteilung in Hinterbrühl die höchsten Wiederaufnahmeraten im Vergleich mit den Abteilungen in Mauer und Tulln mit dem Aufnahmedruck, der Bettenreduktion in den Ferien, der hohen Dichte an Jugendwohlfahrtseinrichtungen im Einzugsgebiet und den damit verbundenen Krisenaufnahmen sowie mit Zwischenentlassungen aus therapeutischen Gründen erklärt.

Der Landesrechnungshof hatte daher in **Ergebnis 11** seines Vorberichts empfohlen:

„Die NÖ Landeskliniken-Holding sollte die Ursachen für die Unterschiede bei der Belagsdauer und den Wiederaufnahmeraten in Bezug auf die verschiedenen Therapieansätze der Abteilungen für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie untersuchen. Die Untersuchungsergebnisse wären im Regionalen Strukturplan Gesundheit für Niederösterreich 2025 standortbezogen zu berücksichtigen.“

Die Empfehlung des Landesrechnungshofs wurde teilweise umgesetzt.

Die NÖ Landesregierung hatte in ihrer Stellungnahme zum Ergebnis 11 mitgeteilt, dass eine erste Analyse in den schon erwähnten Fachbeirats-Sitzungen ergeben habe, dass die kürzeren durchschnittlichen Verweildauern und die erhöhten Wiederaufnahmeraten am Standort Hinterbrühl durch die Kooperation mit dem Sozialpädagogischen Betreuungszentrum (SBZ) am selben Areal und mehreren Jugendwohlfahrtseinrichtungen in unmittelbarer Nähe zu begründen seien. Dazu sei der Versorgungsauftrag für minderjährige Patientinnen und Patienten aus dem nördlichen Burgenland gekommen, was zu einem erhöhten Entlassungsdruck geführt habe. Vertiefend und noch im Laufen sei die Möglichkeit über eine stärkere Zusammenarbeit mit dem SBZ am Areal und der anderen Kinder- und Jugendhilfe-Einrichtungen in der Umgebung gewesen, eine Verbesserung zu erwirken. So könnte zum Beispiel das Konzept einer aufsuchenden Hilfestellung in diesen Einrichtungen am Standort Tulln ein guter Lösungsansatz für alle drei Standorte sein, um wiederkehrende Aufnahmen und Entlassungen zu vermeiden.

Der Landesrechnungshof hatte in seiner Äußerung eine eingehende Untersuchung der unterschiedlichen Belagsdauern und Wiederaufnahmeraten aller drei Standorte sowie eine umfassende Auseinandersetzung mit den aufgezeigten Unterschieden erwartet.

Im Zuge der Nachkontrolle stellte er fest, dass sich der Fachbeirat für Kinder- und Jugendpsychiatrie in seiner Sitzung am 14. November 2019 mit den aufgezeigten Unterschieden auseinandersetzte. Er führte die Unterschiede bei der Belagsdauer und den Wiederaufnahmeraten auf „die unterschiedlichen strukturellen Bedingungen und damit einhergehenden divergierenden

Rahmenbedingungen sowie auf die unterschiedlichen Entstehungsgeschichten und die davon geprägten Kulturen in den Abteilungen zurück“.

Die Wiederaufnahmeraten konnten bis auf zwei Ausnahmen gesenkt werden. Die Ausnahmen betrafen den Anstieg der „Wiederaufnahmerate 7 Tage“ in der Abteilung Tulln um einen Prozentpunkt auf elf Prozent im Jahr 2022 sowie den Anstieg der „Wiederaufnahmerate 90 Tage“ in der Abteilung in Hinterbrühl um vier Prozentpunkte auf 49,0 Prozent im Jahr 2022.

Der Landesrechnungshof anerkannte, dass die Belagsdauer (Dauer der stationären Behandlung) und die Wiederaufnahmeraten teilweise gesenkt werden konnten und wertete die Empfehlung daher als teilweise umgesetzt. Er vermisste jedoch eine Auseinandersetzung mit den unterschiedlichen Belagsdauern und Wiederaufnahmeraten. Daher bekräftigte er seine Empfehlung aus dem Vorbericht.

Stellungnahme der NÖ Landesgesundheitsagentur:

Wie vom Landesrechnungshof anerkannt, hat durch die NÖ LGA eine Auseinandersetzung und Verbesserung erreicht werden können. In den Bereichen, wo dies bisher nicht vollumfänglich gelang, ist zu berücksichtigen, dass die Wiederaufnahmeraten auch ein Ausdruck mangelnder extramuraler Versorgungsstrukturen sein können. Von Seiten der NÖ LGA ist bereits wiederholt auf diese Problematik und den Bedarf dafür in den organisationsübergreifenden Gremien hingewiesen worden.

Äußerung des Landesrechnungshofs Niederösterreich:

Der Landesrechnungshof nahm die Stellungnahme zur Kenntnis.

Endkosten je Belagstag

Die Höhe der Endkosten je Belagstag war vor allem durch die Personalkosten, der größten Kostenposition, beeinflusst worden.

In den Jahren 2017 und 2022 entwickelten sich die Endkosten (Gesamtkosten abzüglich Kostenminderungen und Berücksichtigung innerbetrieblicher Leistungsverrechnung) wie folgt:

Tabelle 9: Endkosten der Abteilungen je Belagstag 2017 und 2022 in Euro

Endkosten je Belagstag	Hinterbrühl	Mauer	Tulln	Durchschnitt
2017	947,22	760,28	869,93	859,14
2022	1.092,21	802,14	1.197,06	1.030,47
Veränderung 2017 – 2022	+144,99	+41,86	+327,13	+171,33

Quelle: NÖ Landeskliniken-Holding, NÖ Landesgesundheitsagentur, eigene Berechnungen

Im Jahr 2017 hatte die Abteilung in Mauer mit der höchsten Auslastung und geringen Wiederaufnahmeraten mit 760,28 Euro die geringsten Endkosten je Belagstag aufgewiesen. Im Jahr 2022 betrug diese Endkosten 802,14 Euro. Das entsprach einer Erhöhung um 41,86 Euro oder 5,5 Prozent.

Die Abteilung in Tulln hatte im Jahr 2017 Endkosten je Belagstag von 869,93 Euro verzeichnet. Im Jahr 2022 betrug diese Endkosten in Tulln 1.197,06 Euro. Das entsprach einer Erhöhung um 327,13 Euro oder 37,6 Prozent. Mit diesem Wert verzeichnete die Abteilung in Tulln die höchsten Endkosten je Belagstag der drei Abteilungen.

Im Jahr 2017 hatte die Abteilung in Hinterbrühl mit der geringsten Auslastung, den meisten Wiederaufnahmen und den höchsten Kosten für medizinische Fremdleistungen auch die höchsten Endkosten je Belagstag von 947,22 Euro verzeichnet. Im Jahr 2022 betrug diese Endkosten in Hinterbrühl 1.092,21 Euro. Das entsprach einer Erhöhung um 144,99 Euro oder 15,3 Prozent.

In den Jahren 2015 bis 2017 hätten die beiden Abteilungen in Tulln und in Hinterbrühl mit durchschnittlichen Endkosten je Belagstag über zwei Millionen Euro einsparen können. Im Jahr 2022 hätte die Einsparung bei durchschnittlichen Endkosten von 1.030,47 Euro je Belagstag für die Abteilungen in Tulln und in Hinterbrühl rund 1,13 Millionen Euro betragen.

Im Vorbericht hatte der Landesrechnungshof festgehalten, dass ein Belagstag in der Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie fast das Doppelte gekostet hatte wie ein Belagstag in der Erwachsenenpsychiatrie. Die Behandlungskosten waren nach der Vollendung des 18. Lebensjahrs demnach um die Hälfte gesunken.

Im Jahr 2022 kostete ein Belagstag in der Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie mit durchschnittlichen Endkosten je Belagstag von 1.030,47 Euro rund eineinhalbmal so viel wie in der Erwachsenenpsychiatrie mit durchschnittlichen Endkosten von 658,22 Euro je Belagstag.

Personalkosten je Belagstag

Die Personalkosten je Belagstag waren von der Personalanzahl und der Personalstruktur abhängig gewesen. In den Jahren 2017 und 2022 stellten sich die Personalkosten je Belagstag wie folgt dar:

Tabelle 10: Personalkosten je Belagstag 2017 und 2022 in Euro

Personalkosten je Belagstag	Hinterbrühl	Mauer	Tulln	Durchschnitt
2017	627,96	465,74	647,43	580,38
2022	753,76	579,00	901,17	744,64
Veränderung 2017 – 2022	+125,80	+113,26	+253,74	+164,26

Quelle: NÖ Landeskliniken-Holding, NÖ Landesgesundheitsagentur, eigene Berechnungen

Im Jahr 2017 hatte die Abteilung in Mauer mit 465,74 Euro die geringsten Personalkosten je Belagstag aufgewiesen. Die Abteilungen Tulln und Hinterbrühl waren mit Personalkosten je Belagstag von 647,43 Euro beziehungsweise 627,96 Euro jeweils auf überdurchschnittlich hohe Personalkosten gekommen.

Im Jahr 2022 betragen die durchschnittlichen Personalkosten je Belagstag 744,64 Euro. Das entsprach einer Erhöhung um 164,26 Euro oder 28,3 Prozent. Die Abteilung in Mauer wies mit 579,00 Euro weiterhin die geringsten Personalkosten je Belagstag und die geringste Steigerung gegenüber dem Vergleichsjahr 2017 auf.

In den Abteilungen in Hinterbrühl und in Tulln lagen die Personalkosten mit 753,76 Euro beziehungsweise 901,17 Euro je Belagstag über dem Durchschnitt der drei Abteilungen. Die Abteilung in Tulln wies weiterhin die höchsten Personalkosten je Belagstag und mit 253,74 Euro zudem die höchste Steigerung gegenüber dem Vergleichsjahr 2017 auf.

Medizinisches und ärztliches Personal je Bett

Die unterschiedlich hohen Personalkosten je Belagstag waren vor allem darauf zurückzuführen gewesen, dass in den Abteilungen in Tulln und in Hinterbrühl mehr medizinisches Personal auf ein aufgestelltes Bett entfiel als in der Abteilung in Mauer.

In den Jahren 2017 und 2022 stellte sich die Anzahl der Vollzeitäquivalente an medizinischem und ärztlichem Personal je aufgestelltem Bett wie folgt dar:

Tabelle 11: Medizinisches Personal und Ärzte je Bett in Vollzeitäquivalenten 2017 und 2022

Medizinisches Personal/Ärzte je Bett	Hinterbrühl	Mauer	Tulln	Durchschnitt
Vollzeitäquivalente 2017	2,11/0,32	1,68/0,21	2,13/0,38	1,97/0,30
Vollzeitäquivalente 2022	2,02/0,30	1,91/0,16	2,46/0,47	2,13/0,31
Veränderung 2017 – 2022	-0,09/-0,02	+0,23/-0,05	+0,33/+0,09	+0,16/+0,01

Quelle: NÖ Landeskliniken-Holding, NÖ Landesgesundheitsagentur, eigene Berechnung

Im Jahr 2017 war die Abteilung in Mauer mit 1,68 Vollzeitäquivalenten an medizinischem Personal und mit 0,21 Vollzeitäquivalenten an ärztlichem Personal je aufgestelltem Bett ausgestattet. Damit war eine unterdurchschnittliche personelle Ausstattung vorgelegen.

Im Jahr 2022 wies diese Abteilung 1,91 Vollzeitäquivalente an medizinischem Personal und 0,16 Vollzeitäquivalente an ärztlichem Personal je aufgestelltem Bett auf. Das waren mehr Vollzeitäquivalente beim medizinischen Personal als im Vergleichsjahr 2017. Die unterdurchschnittliche Ausstattung mit medizinischem beziehungsweise ärztlichem Personal blieb jedoch weiterhin bestehen.

Im Jahr 2017 hatte die Abteilung in Hinterbrühl mit 2,11 Vollzeitäquivalenten medizinischem Personal beziehungsweise 0,32 Vollzeitäquivalenten ärztlichem Personal je aufgestelltem Bett eine durchschnittliche personelle Ausstattung aufgewiesen. Im Jahr 2022 lag die Abteilung in Hinterbrühl beim medizinischen Personal mit 2,02 Vollzeitäquivalenten und beim ärztlichen Personal mit 0,30 Vollzeitäquivalenten je aufgestelltem Bett unter dem Durchschnitt und verzeichnete ein Minus von 0,09 beziehungsweise 0,02 Vollzeitäquivalenten je aufgestelltem Bett gegenüber dem Vergleichsjahr 2017.

Die Abteilung in Tulln hatte hingegen 2,13 Vollzeitäquivalente medizinisches Personal und 0,38 Vollzeitäquivalente ärztliches Personal je aufgestelltem Bett und damit eine überdurchschnittliche medizinische Personalausstattung. Auch im Jahr 2022 wies die Abteilung in Tulln mit 2,46 beziehungsweise 0,47 Vollzeitäquivalenten an medizinischem beziehungsweise ärztlichem Personal je aufgestelltem Bett die meisten Vollzeitäquivalente der drei Abteilungen und eine weitere Erhöhung gegenüber dem Vergleichsjahr 2017 auf.

Der Landesrechnungshof hatte daher in **Ergebnis 12** seines Vorberichts empfohlen:

„Die NÖ Landeskliniken-Holding sollte die Endkosten und die Personalkosten der Abteilungen für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie evaluieren sowie die Personal- und die Endkosten optimieren.“

Die Empfehlung des Landesrechnungshofs wurde teilweise umgesetzt.

Die NÖ Landesregierung hatte in ihrer Stellungnahme zum Ergebnis 12 mitgeteilt, dass zur Verbesserung der unterschiedlichen End- und Personalkosten an den Abteilungen für Kinder- und Jugendpsychiatrie zukünftig regelmäßig und abteilungsübergreifende Evaluationen durch die NÖ Landeskliniken-Holding erfolgen werden. Die höchsten Endkosten des Standorts Hinterbrühl hätten noch im Detail analysiert und allfällige sich daraus ergebende Forderungen vertraglich festgelegt werden müssen. Auch hätte es noch zu analysieren gegolten, welche Kostennachteile bei den Nebenkosten bei einem dislozierten Standort entstehen werden. Die vergleichsweise geringsten Endkosten in der Abteilung für Kinder- und Jugendpsychiatrie des LK Mauer hätten sich mit geringeren personellen Besetzungen im ärztlichen, pflegerischen und therapeutischen Bereich erklären lassen.

Um eine Personalausstattung zu erreichen, die den Leistungsorientierten Krankenanstaltenfinanzierungs-Mindeststandards (LKF-Mindeststandards) entsprochen hätte, seien für 2020 zusätzliche Dienstposten vorgesehen gewesen. Es sei zu erwarten gewesen, dass damit die Personal- und Endkosten ansteigen und sich dem Niveau der beiden anderen Abteilungen annähern werden.

Der Landesrechnungshof hatte erwidert, dass es darum ging, die Kosten zu optimieren und nicht die kostengünstigste Abteilung an die kostenintensivste heranzuführen. In diesem Zusammenhang hatte er darauf hingewiesen, dass der Standort Tulln die LKF-Mindeststandards bei weitem überschritten hatte und keinesfalls als Richtnorm heranzuziehen gewesen war.

Im Zuge der Nachkontrolle verwies die NÖ Landesgesundheitsagentur auf das standardisierte Konzerncontrolling und das quartalsweise Berichtswesen, das den Vorstand und die Geschäftsführungen der Organisationsgesellschaften über Soll-Ist-Abweichungen informierte, um Gegensteuerungsmaßnahmen und die Zielerreichung sicherzustellen.

Der Landesrechnungshof anerkannte, dass die NÖ Landesgesundheitsagentur ein Controlling und Berichtswesen betrieb, das jedoch noch keine Optimierung der unterschiedlichen Personalkosten bewirkte. Er vermisste jedoch Maßnahmen zur Optimierung der Personalkosten in den Abteilungen für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie und eine Begründung für die unterschiedliche personelle Ausstattung der Abteilungen.

Stellungnahme der NÖ Landesgesundheitsagentur:

Sämtliche Ergebnisse in den geprüften Kostenpositionen widerspiegeln die jeweilige Situation hinsichtlich der ärztlichen Besetzung in den einzelnen Einrichtungen.

Die NÖ LGA wird weiterhin im Zuge des standardisierten Controllingprozesses steuernd einwirken.

Die bisherigen operativen Bemühungen dazu oblagen den Kollegialen Führungen auf Basis der methodischen Vorgaben der Direktion für Medizin und Pflege sowie den jeweiligen Organisationsgesellschaften.

Eine neue, für die NÖ LGA innerhalb aller Kliniken sowie Pflege- und Betreuungszentren (PBZ/PFZ) evaluierte und gültige, evidenzbasierte Personalbedarfsberechnung namens „NESTOR“ ist bereits im Entstehen; Verzögerungen bei der Umsetzung ergaben sich bedingt durch die historisch heterogene Struktur der Kliniken und der notwendigen Erstimplementierung von leistungsbezogener Datenerfassung in den PBZ und PFZ. Während bereits alle Gesundheitseinrichtungen der NÖ LGA an das homogene Dienstplan- und Personalverwaltungsprogramm „NIZZA“ aufgeschaltet sind, kann eine transparente Personalsystemisierung in Zusammenschau mit einer validen Leistungsdatenbasis erst durch das deswegen ebenfalls gestartete Projekt „IASON“ zur Leistungsdatenharmonisierung gewährleistet werden.

Äußerung des Landesrechnungshofs Niederösterreich:

Der Landesrechnungshof nahm die Stellungnahme zur Kenntnis.

Medizinische Fremdleistungen

Die medizinischen Fremdleistungen hatten vorwiegend Kosten für externe Therapeuten sowie externe Diagnose- oder medizinische Facharztleistungen beinhaltet. Die Kosten für medizinische Fremdleistungen stellten sich in den Jahren 2017 und 2022 wie folgt dar:

Tabelle 12: Medizinische Fremdleistungen je Belagstag 2017 und 2022 in Euro

Jahr	Hinterbrühl	Mauer	Tulln	Durchschnitt
2017	8,51	6,06	0,86	5,14
2022	10,28	5,17	1,10	5,52
Veränderung 2017 – 2022	+1,77	-0,89	+0,24	+0,38

Quelle: NÖ Landeskliniken-Holding, NÖ Landesgesundheitsagentur, eigene Berechnungen

Im Jahr 2017 waren in den Abteilungen in Hinterbrühl und in Mauer 8,51 Euro beziehungsweise 6,06 Euro je Belagstag und in Tulln nur 0,86 Euro für medizinische Fremdleistungen angefallen. In der Abteilung in Tulln waren die Laborleistungen intern erbracht und keine therapeutischen Leistungen zugekauft worden.

Auch im Jahr 2022 verzeichneten die Abteilungen in Hinterbrühl und in Mauer mit 10,28 Euro und 5,17 Euro je Belagstag höhere Aufwendungen für medizinische Fremdleistungen als die Abteilung in Tulln mit 1,10 Euro je Belagstag. In der Abteilung in Hinterbrühl fielen zudem 1,77 Euro mehr medizinische Fremdleistungen je Belagstag an als im Vergleichsjahr 2017. In der Abteilung in Tulln betrug der Anstieg 0,24 Euro, während die Abteilung in Mauer um 0,89 Euro weniger medizinische Fremdleistungen je Belagstag beanspruchte als im Vergleichsjahr 2017.

Der Landesrechnungshof hatte daher in **Ergebnis 13** seines Vorberichts empfohlen:

„Die NÖ Landeskliniken-Holding sollte die Gründe für die unterschiedliche Inanspruchnahme von Fremdleistungen klären und die Inanspruchnahme von Fremdleistungen optimieren.“

Die Empfehlung des Landesrechnungshofs wurde teilweise umgesetzt.

Die NÖ Landesregierung hatte in ihrer Stellungnahme zum Ergebnis 13 mitgeteilt, dass durch die nicht vorhandene Anbindung der kinder- und jugendpsychiatrischen Abteilungen an den Standorten Hinterbrühl und Mauer an eine allgemeine Krankenanstalt vor Ort nur eine eingeschränkte Infrastruktur für somatisch-medizinische Behandlungsleistungen (Labor, Röntgen, usw.) vorhanden gewesen sei, sodass diese Leistungen zugekauft hätten werden müssen, was sich an den höheren Kosten für medizinische Fremdleistungen (aber nicht zwingend an den Endkosten je Belagstag) gezeigt habe. Eine Vereinheitlichung der Ausgaben für medizinische Fremdleistungen sei angesichts der bestehenden strukturellen Unterschiede zwischen den einzelnen Abteilungen nicht möglich gewesen. Dessen ungeachtet werde die NÖ Landeskliniken-Holding jedenfalls die Kosten für medizinische Eigen- und Fremdleistungen an den drei Standorten in regelmäßigen Abständen einer genaueren Evaluation unterziehen, um Unterschiede zwischen den Abteilungen sowie Veränderungen und Abweichungen im zeitlichen Verlauf rechtzeitig identifizieren und allfällige Einsparungspotenziale identifizieren zu können.

Im Zuge der Nachkontrolle stellte der Landesrechnungshof fest, dass die überdurchschnittlich hohen medizinischen Fremdleistungen am Standort Hinterbrühl zu 86,4 Prozent für therapeutische und ärztliche Leistungen anfielen. Die NÖ Landesgesundheitsagentur begründete den Zukauf dieser Leistungen mit der Personalsituation am Standort Hinterbrühl.

Der Landesrechnungshof anerkannte, dass die Abteilung in Mauer weniger Fremdleistungen beanspruchte als im Vergleichsjahr 2017, obwohl diese Abteilung mit weniger medizinischem Personal je Bett ausgestattet war als die Abteilungen in Hinterbrühl und Tulln. Diese Abteilungen beanspruchten um 1,77 Euro beziehungsweise 0,24 Euro je Belagstag etwas mehr Fremdleistungen als im Vergleichsjahr.

Der Landesrechnungshof vermisste Maßnahmen zur Optimierung der Inanspruchnahme von medizinischen Fremdleistungen und wertete die Empfehlung daher als teilweise umgesetzt.

Anzahl der LDF-Punkte

Die LDF-Punkte hatten die Grundlage für die Abgeltung der erbrachten Leistungen im System der leistungsorientierten Krankenanstaltenfinanzierung (LKF-System) gebildet.

In den Jahren 2017 und 2022 entwickelte sich die Anzahl der LDF-Punkte je Belagstag wie folgt:

Tabelle 13: Anzahl der LDF-Punkte je Belagstag 2017 und 2022

Jahr	Hinterbrühl	Mauer	Tulln	Durchschnitt
2017	648,10	651,20	655,30	651,53
2022	656,39	626,66	639,70	640,92
Veränderung 2017 – 2022	+8,29	-24,54	-15,60	-10,61

Quelle: NÖ Landeskliniken-Holding, NÖ Landesgesundheitsagentur, eigene Berechnungen

Im Jahr 2017 hatte die Abteilung in Mauer mit 651,20 LDF-Punkten um 4,10 LDF-Punkte je Belagstag weniger aufgewiesen als die Abteilung in Tulln. Das hatte dem Durchschnittswert entsprochen. Die Abteilung in Tulln hatte mit 655,30 LDF-Punkten um 7,20 LDF-Punkte mehr verzeichnet als die Abteilung in Hinterbrühl mit 648,10 LDF-Punkten.

Im Jahr 2022 lag die Abteilung in Tulln mit 639,70 LDF-Punkten am Durchschnittswert. Die Abteilung in Hinterbrühl wies mit 656,39 LDF-Punkten um 16,69 LDF-Punkte je Belagstag mehr auf als die Abteilung in Tulln.

Mit 626,66 LDF-Punkten lag die Abteilung in Mauer um 14,26 LDF-Punkte je Belagstag unter dem Durchschnittswert.

Stellungnahme der NÖ Landesgesundheitsagentur:

Die Stellungnahme zu Ergebnis 12 gilt aus finanzieller Sicht sinngemäß.

Bezüglich Standort Hinterbrühl wird auf die unveränderte Situation einer eingeschränkten Infrastruktur für somatisch-medizinische Behandlungsleistungen (Labor, Röntgen, usw.) hingewiesen. Die NÖ LGA wird weiterhin im Zuge des standardisierten Controllingprozesses steuernd einwirken.

Die Inanspruchnahme von Fremdleistungen ist standortindividuell notwendig. Diese dienen auch der Kompensation von fehlenden internen Personalressourcen und tragen somit zur Stabilisierung der Behandlungs- und Versorgungssituation bei. Im Rahmen der jährlichen Budgetplanung und der fortlaufenden Budgetgespräche erfolgt jedenfalls eine Evaluation der Ausgaben im Sinne einer Überprüfung ihrer Zweckmäßigkeit, Effektivität und Effizienz.

Äußerung des Landesrechnungshofs Niederösterreich:

Der Landesrechnungshof nahm die Stellungnahme zur Kenntnis.

4.2 Tagesklinische Versorgung

Die Abteilungen für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie in Hinterbrühl, Mauer und Tulln hatten eigene Tageskliniken mit Ambulanzen geführt und als Partner- oder Mutterabteilung für die dislozierten Tageskliniken in Wiener Neustadt (Mutterabteilung Hinterbrühl), Waidhofen an der Thaya (Partnerabteilung Mauer) und Mistelbach (Mutterabteilung Tulln) fungiert.

Die ambulanten und die tagesklinischen Leistungen waren nicht deutlich abzugrenzen gewesen. Daher hatten die Leistungs- und Strukturdaten der Tageskliniken keine aussagekräftigen Vergleiche zugelassen.

Der Landesrechnungshof hatte daher in **Ergebnis 14** seines Vorberichts empfohlen:

„Die NÖ Landeskliniken-Holding sollte die ambulanten und die tagesklinischen Leistungen getrennt erfassen und auswerten, um aussagekräftige Daten und Vergleiche zur Planung und Steuerung dieser Versorgungsstrukturen zu erhalten.“

Die Empfehlung des Landesrechnungshofs wurde umgesetzt.

Die NÖ Landesregierung hatte in ihrer Stellungnahme zum Ergebnis 14 mitgeteilt, dass die bis Ende 2018 als Tageskliniken geführten Einheiten gemäß den Vorgaben des LKF-Modells seit 2019 als Einheiten zur ambulanten Tagesbehandlung (MEL AM 120) oder ambulanten tagesstrukturierenden Behandlung (MEL AM130) in der Kinder- und Jugendpsychiatrie bezeichnet worden und nunmehr ambulant abzurechnen seien. Damit hätten zukünftig im Rahmen des von der NÖ Landeskliniken-Holding betriebenen Evaluations- und Monitoringsystems die Tageskliniken gesondert (d.h. exklusive Ambulanzdaten) ausgewertet werden können und hätte damit eine bessere Steuerung als bisher möglich sein sollen.

Im System der Leistungsorientierten Krankenanstaltenfinanzierung (LKF) kam es zu einer Weiterentwicklung bei der Abrechnung tagesklinischer Leistungen und einer Abgrenzung zum Modell im stationären Bereich. Die Abrechnung für den spitalsambulanten Bereich erfolgte ab 1. Jänner 2019 in allen Bundesländern verbindlich nach einem neuen Bepunktungsmodell. Dieses berücksichtigte die Abrechnung von tagesklinischen und tagesstrukturierenden Behandlungen in der Kinder- und Jugendpsychiatrie mit pauschalierten Leistungskomponenten pro dokumentiertem ambulanten Besuch.

Im Zuge der Nachkontrolle stellte der Landesrechnungshof fest, dass die NÖ Landeskliniken-Holding beziehungsweise die NÖ Landesgesundheitsagentur das LKF-Modell für den spitalsambulanten Bereich umsetzten. Damit bestand eine getrennte Leistungsauswertung von ambulanten und tagesklinischen Leistungen.

Tagesklinische Versorgungsstrukturen für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie

Das System der Leistungsorientierten Krankenanstaltenfinanzierung hatte für eine kinder- und jugendpsychiatrische Tagesklinik eine Mindestgröße von fünf Behandlungsplätzen als Abrechnungsvoraussetzung verlangt.

Die Anzahl der angebotenen Tagesklinikplätze beinhaltete alle Plätze, die in einem Jahr durchschnittlich oder mindestens sechs Monate zur Verfügung standen, unabhängig davon, ob diese Plätze belegt gewesen waren oder nicht.

In den Jahren 2019 und 2022 wiesen die Tageskliniken für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie folgende Strukturen auf:

Tabelle 14: Tagesklinische Versorgungsstrukturen 2019 und 2022

Standort	Systemisierte Plätze	Angebote Plätze	Patienten Aufnahmealter
Mauer	6/6	4/6	6 – 18 Jahre/6 – 18 Jahre
Waidhofen an der Thaya	10/10	8/8	6 – 18 Jahre/6 – 18 Jahre
Tulln	0/0	10/11	3 – 18 Jahre/6 – 18 Jahre
Hinterbrühl	0/8	6/8	3 – 18 Jahre/3 – 18 Jahre
Wiener Neustadt	10/10 ¹	8/8	13 – 18 Jahre/6 – 18 Jahre
Mistelbach	6/6	6/6	0 – 18 Jahre/6 – 18 Jahre
Summe	32/40	42/47	

Quelle: NÖ Landeskliniken-Holding, NÖ Landesgesundheitsagentur, eigene Darstellung

¹Mit 5. September 2023 erhöhte sich die Anzahl der systemisierten Plätze für die tagesklinische Versorgung am Standort Wiener Neustadt auf 12 Plätze.

Im Vergleichsjahr 2019 hatte die tagesklinische Versorgung 32 systemisierte Tagesklinikplätze und 42 tatsächlich angebotene Plätze umfasst. Davon waren in Mauer und Waidhofen an der Thaya insgesamt 16 systemisierte und 12 tatsächlich angebotene Tagesklinikplätze auf Patienten im Alter von 6 bis 18 Jahren, in Hinterbrühl und Tulln 16 nicht systemisierte aber tatsächlich angebotene Tagesklinikplätze auf Patienten im Alter von 3 bis 18 Jahren, in Wiener Neustadt zehn systemisierte und acht tatsächlich angebotene Tagesklinikplätze auf Patienten im Alter von 13 bis 18 Jahren und in Mistelbach sechs systemisierte und tatsächlich angebotene Tagesklinikplätze auf Patienten im Alter von 0 bis 18 Jahren entfallen.

Im Jahr 2022 bestanden 40 und damit acht systemisierte Tagesklinikplätze mehr als im Vergleichsjahr 2019. Davon wurden 47 und damit fünf Tagesklinikplätze mehr angeboten.

In den NÖ Landeskliniken stellten sich die tagesklinischen Versorgungsstrukturen wie folgt dar:

Tagesklinik der Abteilung Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie in Mauer

Die Abteilung für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie in Mauer hatte mit 30 stationären und sechs tagesklinischen Therapieplätzen wegen Personalmangels nur vier Patienten pro Tag aufnehmen können. Bei den Untersechsjährigen hatte eine Versorgungslücke bestanden.

Der Landesrechnungshof hatte daher in **Ergebnis 15** seines Vorberichts empfohlen:

„Die NÖ Landeskliniken-Holding sollte die sechs bewilligten Tagesklinikplätze der Abteilung für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie im NÖ Landeskrankenhaus Mauer betreiben und die bestehende Versorgungslücke bei den Untersechsjährigen schließen.“

Die Empfehlung des Landesrechnungshofs wurde nicht umgesetzt.

Die NÖ Landesregierung hatte in ihrer Stellungnahme zum Ergebnis 15 mitgeteilt, dass mittlerweile in der Abteilung für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie im LK Mauer alle sechs Tagesklinik-Plätze betrieben worden seien und damit grundsätzlich die bestehende Versorgungslücke geschlossen worden sei. Wie bereits zu Ergebnis 12 dargelegt worden war, werde es 2020 durch zusätzliche Dienstposten auch eine ausreichende personelle Besetzung im ärztlichen, pflegerischen und therapeutischen Bereich geben.

Im Zuge der Nachkontrolle stellte der Landesrechnungshof fest, dass in der Tagesklinik der Abteilung für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie in Mauer um zwei Plätze mehr vorhanden waren.

Die Tagesklinik war wegen Personalmangels jedoch von Anfang Dezember 2022 bis Ende Jänner 2023 zur Gänze gesperrt und danach mit nur vier Plätzen in Betrieb. Die durchschnittliche Auslastung der Tagesklinik betrug damit 40,0 Prozent. Die Versorgungslücke der Untersechsjährigen bestand weiter.

Stellungnahme der NÖ Landesgesundheitsagentur:

Die NÖ LGA ist bestrebt die Versorgungsstrukturen umfänglich zu betreiben, wenn das dafür notwendige qualifizierte Personal am Standort verfügbar ist. Hierfür investiert die NÖ LGA verstärkt in die Ausbildung von Ärztinnen und Ärzten, unternimmt zahlreiche Bestrebungen im Bereich des Recruitings und der Attraktivierung der Arbeitsbedingungen.

Äußerung des Landesrechnungshofs Niederösterreich:

Der Landesrechnungshof nahm die Stellungnahme zur Kenntnis.

Tagesklinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie in Waidhofen an der Thaya

Die Tagesklinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie in Waidhofen an der Thaya hatte mit acht von zehn systemisierten Plätzen die ambulante und die teilstationäre Versorgung der Versorgungsregion Waldviertel abgedeckt. Bei den Untersechsjährigen hatte eine Versorgungslücke bestanden.

Als Partnerabteilung zur stationären Weiterversorgung und Qualitätssicherung der Tagesklinik war die Abteilung für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie im NÖ Landeskrankenhaus Mauer vorgesehen gewesen (Beschluss der Holdingversammlung vom 5. Dezember 2016). Die Anstaltsordnungen hatten dazu jedoch keine Regelungen enthalten.

In der Praxis hatte die Abteilung für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie in Tulln die Tagesklinik in Waidhofen an der Thaya betreut und die Stellvertretung der ärztlichen Leitung wahrgenommen. Die Fahrtzeit von Tulln hatte 1,25 Stunden für 93 Kilometer betragen.

Der Landesrechnungshof hatte daher in **Ergebnis 16** seines Vorberichts empfohlen:

„Die NÖ Landeskliniken-Holding sollte für die Tagesklinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie Waidhofen an der Thaya die Frage der Partnerabteilung wirtschaftlich und zweckmäßig lösen und die dazu erforderlichen Maßnahmen setzen (Anstaltsordnung, Personal). Weiters wäre die bestehende Versorgungslücke bei den Untersechsjährigen zu schließen.“

Die Empfehlung des Landesrechnungshofs wurde nicht umgesetzt.

Die NÖ Landesregierung hatte in ihrer Stellungnahme zum Ergebnis 16 mitgeteilt, dass die NÖ Landeskliniken-Holding bestrebt gewesen sei, die Tagesklinik am LK Waidhofen an der Thaya gemäß den Vorgaben des LKF-Modells einer bettenführenden Abteilung für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie anzugliedern und im Zuge dieser Reorganisation die für den Betrieb erforderlichen konzeptuellen und personellen Grundlagen zu schaffen.

Im Zuge der Nachkontrolle fand der Landesrechnungshof eine unveränderte Versorgungsstruktur vor. Die Frage der Partnerabteilung und die Anpassung der Anstaltsordnungen waren offen. Zudem bestand nach wie vor eine Versorgungslücke bei den Untersechsjährigen.

Der Landesrechnungshof bekräftigte daher seine Empfehlung und sah die NÖ Landesgesundheitsagentur gefordert, die vorgesehene Organisationsform der dislozierten Tagesklinik in Waidhofen an der Thaya mit der Abteilung für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie in Mauer als Partnerabteilung umzusetzen oder eine andere rechtskonforme, wirtschaftliche und zweckmäßige Lösung zu finden.

Stellungnahme der NÖ Landesgesundheitsagentur:

Die NÖ LGA wird sich neuerlich um eine formal korrekte, wirtschaftliche und zweckmäßige Anbindung der Tagesklinik an eine Stammabteilung für Kinder- und Jugendpsychiatrie bemühen.

Äußerung des Landesrechnungshofs Niederösterreich:

Der Landesrechnungshof nahm die Stellungnahme zur Kenntnis.

Tageskliniken für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie in Hinterbrühl und in Wiener Neustadt

Die Abteilung für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie in Hinterbrühl hatte sechs nicht systemisierte Tagesklinikplätze angeboten und im Gebäude des ehemaligen Förder- und Betreuungszentrums mit sanierungsbedürftigen Sanitäreinrichtungen betrieben.

Zudem hatte die Abteilung in Hinterbrühl (Mutterabteilung) in einer ehemaligen Kaserne in Wiener Neustadt eine dislozierte Tagesklinik mit acht von zehn bewilligten Plätzen geführt. Die dislozierte Tagesklinik hatte die ambulante und teilstationäre Versorgung von Patienten im Alter von 3 bis 18 Jahren im südlichen Einzugsgebiet der Versorgungsregion Industrieviertel-Thermenregion zu betreuen. Außerdem waren Unterdreizehnjährige wegen der unzureichenden personellen und räumlichen Ausstattung gar nicht versorgt worden.

Der Landesrechnungshof hatte daher in **Ergebnis 17** seines Vorberichts empfohlen:

„Die NÖ Landeskliniken-Holding sollte die tagesklinische Versorgungslücke für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie bei den Unterdreizehnjährigen in Wiener Neustadt schließen und hat die sanitären Anlagen am Standort Hinterbrühl unverzüglich zu sanieren.“

Die Empfehlung des Landesrechnungshofs wurde umgesetzt.

Die NÖ Landesregierung hatte in ihrer Stellungnahme zum Ergebnis 17 mitgeteilt, dass in der kinder- und jugendpsychiatrischen Tagesklinik Wiener Neustadt bisher nur eine der beiden geplanten Gruppen betrieben werden könne, da noch nicht alle dafür benötigten Räumlichkeiten verfügbar gewesen seien. Die NÖ Landeskliniken-Holding hätte beabsichtigt, so bald wie möglich Maßnahmen zur Bereitstellung der für den parallelen Betrieb von zwei Gruppen erforderlichen räumlichen und personellen Ressourcen umzusetzen, sodass dann alle Altersgruppen versorgt werden hätten können.

Die NÖ Landeskliniken-Holding hätte den Bedarf an infrastrukturellen Maßnahmen an allen NÖ Landes- und Universitätskliniken erhoben und sei daher auch über den Sanierungsbedarf der sanitären Anlagen am Standort Hinterbrühl informiert gewesen. Die Umsetzung der notwendigen baulichen und infrastrukturellen Maßnahmen unter Einhaltung des Wirtschaftlichkeitsprinzips sei geplant gewesen, ein konkreter Zeitplan dazu hätte noch nicht genannt werden können.

Der Landesrechnungshof hatte erwidert, dass umfangreiche Sanierungen ein Gesamtkonzept und der hygienische Zustand der Sanitäreinrichtungen (zum Beispiel offene Fliesen in den Bädern, defekte Spülkästen) Sofortmaßnahmen erforderten.

Im Zuge der Nachkontrolle stellte der Landesrechnungshof fest, dass die Anzahl der ambulanten Behandlungsplätze in der dislozierten Tagesklinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie in Wiener Neustadt auf zwölf und damit um eine zweite Gruppe erhöht wurde (Beschluss der NÖ Landesregierung vom 5. September 2023). Damit konnte die tagesklinische Versorgungslücke bei den Unterdreizehnjährigen geschlossen werden.

Der Zustand der Sanitäreinrichtungen am Standort Hinterbrühl war verbessert worden. Das Alter der Bausubstanz und die unzureichende Anordnung der Sanitäreinrichtungen erforderte jedoch weitere bauliche Maßnahmen. Die NÖ Landesgesundheitsagentur plante daher, die Akutstation am Areal durch die Errichtung von 40 Containern in Raumzellenbauweise zu erweitern und so eine weitere Sanierung bei laufendem Betrieb zu ermöglichen.

Der Landesrechnungshof anerkannte die getroffenen und die geplanten Maßnahmen.

Tageskliniken für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie in Mistelbach und Tulln

Die Tagesklinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie in Mistelbach war ab Mai 2019 als dislozierte Einrichtung der Abteilung in Tulln mit sechs systemisierten Plätzen für Patienten im Alter von 0 - 18 Jahren geführt worden. Errichtungs- und Betriebsbewilligung hatten dazu noch nicht vorgelegen.

Das Personal der Tagesklinik hatte fachlich der ärztlichen Leitung des NÖ Universitätsklinikums Tulln unterstanden, disziplinar der Leitung des NÖ Landesklinikums Mistelbach-Gänserndorf. Demnach hatte es sich faktisch um eine Partnerabteilung gehandelt, wobei die Bewilligung vom 6. August 2019 jedoch von einer Mutterabteilung sprach.

Im Jahr 2022 wies die Abteilung für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie Tulln elf nicht systemisierte tagesklinische Plätze für Patienten im Alter von 6 – 18 Jahren aus. Zudem lag für die dislozierte Tagesklinik am NÖ Landesklinikum Mistelbach-Gänserndorf eine sanitätsbehördliche Betriebsbewilligung vom 3. Dezember 2019 für eine Mutterabteilung vor.

Der zweite Teil des Regionalen Strukturplans Gesundheit für Niederösterreich 2025 fehlte weiterhin.

Ambulanzen für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie

Die Abteilungen und die dislozierten Tageskliniken hatten Ambulanzen für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie betrieben. Diese hatten der ambulanten Begutachtung, Diagnostik, Beratung und Therapie ohne Bettenbelegung gedient.

Der ÖSG 2017 und der RSG NÖ 2025 – Teil 1 hatten zur ambulanten Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie zwar Planungsrichtwerte, jedoch keine Vorgaben für Leistungsangebote, Prozess- und Strukturqualitäten enthalten.

Die Projektgruppe des NÖ Gesundheits- und Sozialfonds „KJPP ambulante Versorgung“ hatte unzureichende Grundlagen für Prozess- oder Strukturqualität von Ambulanzen einer Kinder- und Jugendpsychiatrie festgestellt (Protokoll vom 29. August 2018).

Der Landesrechnungshof hatte daher in **Ergebnis 18** seines Vorberichts empfohlen:

„Der NÖ Gesundheits- und Sozialfonds und die NÖ Landeskliniken-Holding sollten die Ambulanzen für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie der NÖ Landes- und Universitätskliniken in die Versorgungsplanung einbeziehen und deren Leistungsspektrum festlegen.“

Die Empfehlung des Landesrechnungshofs wurde teilweise umgesetzt.

Die NÖ Landesregierung hatte in ihrer Stellungnahme zum Ergebnis 18 mitgeteilt, dass die NÖ Landeskliniken-Holding beabsichtigt habe, eine interne Arbeitsgruppe gemeinsam mit dem NÖGUS (Psychiatriekoordinationsstelle) mit der Definition der Struktur- und Leistungsmerkmale der an den Abteilungen und dislozierten Tageskliniken für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie lokalisierten Ambulanzen einzurichten und sei in dieser Arbeitsgruppe der Empfehlung Rechnung getragen worden.

Im Zuge der Nachkontrolle anerkannte der Landesrechnungshof, dass dazu ein Arbeitskonzept der NÖ Landesgesundheitsagentur vom Juni 2021 mit einer Analyse der Situation der Ambulanzen für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie vorlag. Struktur- und Leistungsmerkmale insbesondere für die Versorgungsplanung enthielt das Arbeitskonzept jedoch nicht. Zudem war der NÖ Gesundheits- und Sozialfonds nicht in die Erstellung eingebunden.

Der Landesrechnungshof bekräftigte daher, dass die NÖ Landesgesundheitsagentur sowie der NÖ Gesundheits- und Sozialfonds das Leistungsspektrum der Ambulanzen für Kinder- und Jugendpsychiatrie festlegen und in die standortgenaue Versorgungsplanung einbeziehen sollten.

Stellungnahme der NÖ Landesgesundheitsagentur:

Der Landesrechnungshof bestätigt, dass sich die NÖ LGA als Betriebsführerin mit der Analyse und Weiterentwicklung von Versorgungsangeboten auseinandersetzt und entsprechende Vorschläge in Form von Arbeitskonzepten erarbeitet hat.

Die geforderten Festlegungen einschließlich der standortgenauen Versorgungsplanung liegen außerhalb des Aufgabenbereiches der NÖ LGA. Die NÖ LGA wird die zuständigen Stellen bei der Erstellung und Erarbeitung solcher Festlegungen weiterhin mit ihrer vorhandenen fachlichen Expertise unterstützen.

Äußerung des Landesrechnungshofs Niederösterreich:

Der Landesrechnungshof nahm die Stellungnahme zur Kenntnis.

4.3 Psychiatrische Behandlungen in Abteilungen für Kinder- und Jugendheilkunde

Im Jahr 2017 waren 3.011 Belagstage oder rund 15,0 Prozent aller Belagstage für stationäre Behandlungen von psychischen Störungen und Verhaltensstörungen (Diagnosegruppe ICD-10) insbesondere in den Abteilungen für Kinder- und Jugendheilkunde angefallen. Davon waren 85,2 Prozent auf die Abteilungen der NÖ Universitätskliniken Krems und Sankt Pölten sowie des NÖ Landeskrankenhauses Baden-Mödling und 1.682 Belagstage auf das NÖ Landeskrankenhaus Baden-Mödling entfallen.

Der Landesrechnungshof hatte daher in **Ergebnis 19** seines Vorberichts empfohlen:

„Die NÖ Landeskliniken-Holding sollte die Ursachen für die wachsende Anzahl an Belagstagen für stationäre Behandlungen psychisch erkrankter Kinder und Jugendlicher außerhalb der Abteilungen für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie klären.“

Die Empfehlung des Landesrechnungshofs wurde größtenteils umgesetzt.

Die NÖ Landesregierung hatte in ihrer Stellungnahme zum Ergebnis 19 mitgeteilt, dass Detailberechnungen aus Routinedaten zukünftig seitens der NÖ Landeskliniken-Holding angestellt werden könnten und zu einem verbesserten Verständnis der Versorgungssituation bzw. zu einer besseren Beurteilung, inwieweit die Versorgung von psychisch erkrankten Kindern und Jugendlichen außerhalb der Kinder- und Jugendpsychiatrie-Abteilungen adäquat und indiziert sei, beigetragen habe. Die Daten hätten darüber hinaus im Fachbeirat Kinder- und Jugendheilkunde weiter analysiert und allfällige Optimierungsmaßnahmen daraus abgeleitet werden sollen.

Im Zuge der Nachkontrolle stellte der Landesrechnungshof fest, dass die Abteilungen für Kinder- und Jugendheilkunde im Jahr 2022 mit 3.229 Belagstagen um 218 Belagstage mehr stationäre Behandlungen von psychisch erkrankten Kindern und Jugendlichen durchführten als im Vergleichsjahr 2017. Mit 1.834 Belagstagen beziehungsweise 56,8 Prozent entfiel dabei weiterhin mehr als die Hälfte auf das NÖ Landeskrankenhaus Baden-Mödling.

Die Fachbeiräte für Kinder- und Jugendpsychiatrie sowie für Kinder- und Jugendheilkunde erklärten die wachsende Anzahl an Behandlungen außerhalb der Abteilungen für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie mit komplexen, somatischen Krankheitsbildern. Diese würden eine fächerübergreifende Behandlung und eine Einbindung von Ärzten anderer Fachrichtungen sowie eine Anbindung an Abteilungen für Kinder- und

Jugendheilkunde, Intensivmedizin sowie Labormedizin erfordern. Daher sollte die Kooperation zwischen den Abteilungen für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie sowie Kinder- und Jugendheilkunde verstärkt werden.

5. Personal

Das NÖ Krankenanstaltengesetz hatte das Land Niederösterreich als Rechtsträger der NÖ Landes- und Universitätskliniken beziehungsweise ab 1. Jänner 2021 die NÖ Landesgesundheitsagentur verpflichtet, den Personalbedarf, bezogen auf Abteilungen, Berufsgruppen und sonstige Organisationseinheiten, regelmäßig nach wissenschaftlich anerkannten Methoden zu ermitteln.

5.1 Mindestpersonalausstattung

Das System der leistungsorientierten Krankenanstaltenfinanzierung (LKF) hatte in der Kinder- und Jugendpsychiatrie eine nach Behandlungsform (intensiv, allgemein, tagesklinisch, Eltern/Kind) und Berufsgruppen abgestufte Mindestpersonalausstattung je Bett für die Verrechnung von Fallpauschalen und Medizinischen Einzelleistungen festgelegt. Die Mindestpersonalausstattungen hatten die Personalerfordernisse für eine fachgerechte Versorgung psychisch kranker Kinder und Jugendlicher nicht vollständig abgebildet, sondern nur die direkten Zeiten am Bett und keine Nachdienste berücksichtigt.

Im Zuge der Nachkontrolle stellte der Landesrechnungshof fest, dass das LKF-Modell 2022 die unterschiedlichen Behandlungsformen in der Kinder- und Jugendpsychiatrie (intensiv, allgemein, Eltern/Kind) zusammenfasste. Damit entfiel auch die abgestufte Mindestpersonalausstattung.

5.2 Personalausstattung

Die Einhaltung der Mindestpersonalausstattung war nur eingeschränkt nachvollziehbar gewesen, weil die Vollzeitäquivalente in den Abteilungen und Tageskliniken für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie nicht eindeutig den ambulanten, tagesklinischen und stationären Bereichen zugeordnet worden waren. Außerdem waren fehlende Personalressourcen teilweise durch den Zukauf von Fremdleistungen ausgeglichen worden.

Der Landesrechnungshof hatte in **Ergebnis 20** seines Vorberichts empfohlen:

„Die NÖ Landeskliniken-Holding hat die erforderliche Mindestpersonal-ausstattung für die von den Abteilungen, Ambulanzen und Tageskliniken der Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie zu erbringenden Leistungen nach anerkannten Methoden zu bestimmen und sicherzustellen.“

Die Empfehlung des Landesrechnungshofs wurde teilweise umgesetzt.

Die NÖ Landesregierung hatte in ihrer Stellungnahme zum Ergebnis 20 mitgeteilt, dass die Personalausstattung an den Stationen und Tageskliniken der Abteilungen für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie sich an den LKF-Mindeststandards orientiere, die derzeit im LK Mauer noch unterschritten worden sei. Dazu war auf die Ausführungen zu den Ergebnissen 12 und 15 verwiesen worden.

Im Zuge der geplanten Angliederung der Tagesklinik am LK Waidhofen an der Thaya an eine bettenführende Abteilung für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie sollten auch die für den Betrieb erforderlichen personellen Grundlagen geschaffen werden. Die NÖ Landeskliniken-Holding sei an allen Standorten bestrebt gewesen, allfällige Personalmängel durch gezielte Maßnahmen auszugleichen, was sich insbesondere aufgrund des Facharztmangels im Bereich der Kinder- und Jugendpsychiatrie als herausfordernd erwiesen habe.

Der Landesrechnungshof hatte die NÖ Landesregierung an ihre Zusage aus dem Bericht 10/2018 über die Nachkontrolle „Psychiatrische Versorgung von Erwachsenen“ erinnert, den Personalbedarf für die psychiatrische Versorgung von Erwachsenen nach einem wissenschaftlich anerkannten Personalbedarfs-Berechnungsmodell vorzulegen.

Im Zuge der Nachkontrolle stellte er fest, dass die NÖ Landeskliniken-Holding mit externer Unterstützung eine erste Modellrechnung für den Personalbedarf in der Psychiatrie entwickelte, jedoch nicht umsetzte. Im Juli 2023 startete die NÖ Landesgesundheitsagentur ein Projekt für die „Entwicklung eines Managementtools zur Personalsteuerung“ (Projektauftrag vom 17. Juli und 10. Oktober 2023). Dieses sollte eine wissenschaftlich fundierte, evidenzbasierte, umfassende und transparente Personalbedarfsberechnung ermöglichen sowie die unterschiedlichen Personalbedarfsberechnungen in den Gesundheitseinrichtungen der NÖ Landesgesundheitsagentur vereinheitlichen. Eine Umsetzung der Projektergebnisse war im zweiten Quartal 2024 geplant.

Dazu teilte die NÖ Landesgesundheitsagentur anlässlich der Schlussbesprechung mit, dass sich die Umsetzung verzögern und im vierten Quartal 2024 ein Basistool zur Verfügung stehen werde.

Der Landesrechnungshof anerkannte die Maßnahmen zur Umsetzung einer wissenschaftlich fundierten Methode zur Personalbedarfsberechnung, die auch die Mindestpersonalausstattung für ambulante, stationäre und tagesklinische Leistungen der Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie umfassen sollte.

Stellungnahme der NÖ Landesgesundheitsagentur:

Es darf vollinhaltlich auf die Stellungnahme zu Ergebnis 12 verwiesen werden.

Äußerung des Landesrechnungshofs Niederösterreich:

Der Landesrechnungshof nahm die Stellungnahme zur Kenntnis.

Personalausstattung der Abteilungen und Tageskliniken für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie

Die Ausstattung mit Vollzeitkräften der Abteilungen und Tageskliniken für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie stellte sich zum Stichtag 30. Juni 2023 an den einzelnen Standorten sowie in Summe per 31. August 2018 wie folgt dar:

Tabelle 15: Personalausstattung der Abteilungen und Tageskliniken per 30. Juni 2023

Vollzeitkräfte per 30. Juni 2023 nach Berufen	Hinterbrühl	Mauer	Tulln	Mistelbach	Waidhofen an der Thaya	Wiener Neustadt	Summe
Ärzte	12,71	9,44	12,66	1,00	1,00	4,36	41,17
Gehobener Dienst für Gesundheits- und Krankenpflege	42,52	32,63	21,00	2,90	2,00	4,63	105,68
Pflegeassistenz	0	2,63	0	0	0	0	2,63
Sozialpädagogen	2,87	6,00	10,00	1,18	1,55	1,88	23,48
Gesundheits- und Klinische Psychologen und Psychotherapeuten	16,25	9,13	10,03	3,40	3,25	5,75	47,81
Fachausbildung Klinische Psychologe	1,00	0,60	0,50	0	0	0	2,10
Fachkraft für Sozialarbeit	0	0	0	0	0	0	0
Gehobener Medizinisch-Technischer Dienst (Therapie)	4,37	3,08	4,06	1,42	1,15	1,50	15,58
Summe 30. Juni 2023	79,72	63,51	58,25	9,90	8,95	18,12	238,45
Summe 31. August 2018	80,32	55,45	59,14	*	10,26	7,25	212,42

Quelle: NÖ Landeskliniken-Holding, NÖ Landesgesundheitsagentur, eigene Berechnungen

* Für die Tagesklinik in Mistelbach lagen keine Vergleichswerte aus dem Jahr 2018 vor.

Die Abteilung in Hinterbrühl wies zum 30. Juni 2023 mit 79,72 Vollzeitkräften im Summe um 0,6 Vollzeitkräfte weniger auf als zum Vergleichsstichtag 31. August 2018 im Vorbericht, wobei um 2,72 Vollzeitkräfte weniger Ärzte und 1,75 Vollzeitkräfte mehr Psychologen und Psychotherapeuten beschäftigt waren.

Die Abteilung in Mauer wies im Vergleich zum Vorbericht mit 63,51 Vollzeitkräften um 8,06 Vollzeitkräfte mehr auf. Davon entfielen 2,75 Vollzeitkräfte auf Ärzte sowie 4,13 Vollzeitkräfte auf Psychologen und Psychotherapeuten.

Die Abteilung in Tulln wies in Summe ein Minus von 0,89 Vollzeitkräften auf.

Die Tagesklinik in Wiener Neustadt wies im Vergleich zum Vorbericht mit 18,12 Vollzeitkräften insgesamt um 10,87 Vollzeitkräfte mehr auf. Davon entfielen 3,63 Vollzeitkräfte auf den Gehobenen Dienst für Gesundheits- und Krankenpflege, 2,36 Vollzeitkräfte auf den ärztlichen Dienst, 2,50 Vollzeitkräfte auf Psychologen und Psychotherapeuten sowie 1,88 Vollzeitkräfte auf Sozialpädagogen.

Die Tagesklinik in Waidhofen an der Thaya verzeichnete im Vergleich zum Vorbericht mit 8,95 Vollzeitkräften um 1,31 Vollzeitkräfte weniger. Davon entfielen 1,25 Vollzeitkräfte auf Psychologen und Psychotherapeuten.

Der Landesrechnungshof anerkannte, dass die Abteilungen und Tageskliniken für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie mit Stichtag 30. Juni 2023 mit 238,45 Vollzeitkräften um 26,03 Vollzeitkräfte mehr aufwiesen als zum Vergleichsstichtag 31. August 2018 im Vorbericht.

5.3 Personalkennzahlen

Die Entwicklung der Personalkennzahlen (Fluktuation, Krankenstände, bezahlte Überstunden und Fortbildungsstunden) der Abteilungen und Tageskliniken für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie zeigte, dass die NÖ Landesgesundheitsagentur gefordert war, die erforderliche Personalausstattung in allen Berufsgruppen zweckmäßig und wirtschaftlich sicherzustellen.

Entwicklung der Fluktuationsrate in den Jahren 2017 und 2022

Die Fluktuationsrate, als Anteil der Personalabgänge am Personalstand, stellte sich in den Abteilungen und Tageskliniken für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie im Jahr 2022 wie folgt dar:

Tabelle 16: Fluktuationsrate im Jahr 2022 in Prozent

Fluktuationsrate	Abteilung Hinterbrühl	Abteilung Mauer	Abteilung Tulln	Tagesklinik Mistelbach	Tagesklinik Waidhofen	Tagesklinik Wiener Neustadt
Ärztliches Personal	20,1 %	10,8 %	7,0 %	0,0 %	0,0 %	21,1 %
Pflegepersonal	3,4 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %
Sonstiges medizinisches Personal	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	11,2 %	0,0 %

Quelle: NÖ Landesgesundheitsagentur, eigene Berechnungen

Im Jahr 2022 verzeichnete die Abteilung in Hinterbrühl beim ärztlichen Personal mit 20,1 Prozent eine um 13,8 Prozentpunkte höhere Fluktuationsrate als im Vergleichsjahr 2017 mit 6,3 Prozent.

Die Personalebewegungen beim Pflegepersonal entsprachen mit 3,4 Prozent annähernd der im Vergleichsjahr von 3,5 Prozent. Die Fluktuationsrate beim sonstigen medizinischen Personal betrug im Jahr 2022 null und im Vergleichsjahr 2017 acht Prozent.

Die Abteilungen in Mauer und Tulln hatten im Jahr 2017 beim ärztlichen Personal sowie beim sonstigen medizinischen Personal keine Fluktuation und verzeichneten im Jahr 2022 beim ärztlichen Personal eine Fluktuationsrate von 10,8 beziehungsweise 7,0 Prozent. Im Jahr 2022 wiesen beide Abteilungen beim Pflegepersonal keine Fluktuation auf, wobei die Abteilung in Mauer im Vergleichsjahr 2017 eine Fluktuationsrate von 4,2 Prozent verzeichnet hatte.

Im Jahr 2022 stach die Fluktuationsrate der Tagesklinik in Wiener Neustadt von 21,1 Prozent beim ärztlichen Personal heraus, zumal beim Pflegepersonal und sonstigen medizinischen Personal keine Fluktuation bestand.

Entwicklung der Krankenstände in den Jahren 2017 und 2022

Die Krankenstände in Stunden je Vollzeitäquivalent in den Abteilungen und Tageskliniken für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie stellten sich im Vergleich der Jahre 2017 und 2022 wie folgt dar. Für die dislozierten Tageskliniken lagen keine Vergleichswerte vor.

Tabelle 17: Krankenstände 2017 und 2022 in Stunden je Vollzeitäquivalent

Krankenstände 2017/2022	Abteilung Hinterbrühl	Abteilung Mauer	Abteilung Tulln	Tagesklinik Mistelbach	Tagesklinik Waidhofen	Tagesklinik Wiener Neustadt
Ärztliches Personal	66,0/120,4	13,2/89,9	37,5/59,4	-/144,0	-/162,0	-/102,4
Pflegepersonal	98,5/134,6	128,5/126,2	81,6/124,3	-/165,7	-/101,9	-/237,5
Sonstiges medizinisches Personal	113,5/118,8	13,0/99,6	112,0/169,9	-/244,3	-/98,9	-/82,7

Quelle: NÖ Landeskliniken-Holding, NÖ Landesgesundheitsagentur, eigene Berechnungen

Im Jahr 2022 wiesen die Abteilungen für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie höhere Krankenstände beim ärztlichen Personal, beim Pflegepersonal sowie beim sonstigen medizinischen Personal auf als im Vergleichsjahr 2017. Eine Ausnahme bildete das Pflegepersonal der Abteilung

in Mauer, das mit 126,2 Stunden je Vollzeitäquivalent um 2,3 Stunden weniger Stunden aufwies als im Vergleichsjahr 2017 mit Krankenständen von 128,5 Stunden je Vollzeitäquivalent.

Die Krankenstände in den Abteilungen erhöhten sich je Vollzeitäquivalent bei den Ärzten um 21,9 Stunden in Tulln, um 54,4 Stunden in Hinterbrühl und um 76,7 Stunden in Mauer. Das Pflegepersonal wies höhere Krankenstände je Vollzeitäquivalent von 36,1 Stunden in Hinterbrühl und 42,7 Stunden in Tulln auf. Das sonstige medizinische Personal verzeichnete bei den Krankenständen je Vollzeitäquivalent ein Plus von 5,3 Stunden in Hinterbrühl, von 57,9 Stunden in Tulln und von 86,6 Stunden in Mauer gegenüber dem Vergleichsjahr 2017.

Im Jahr 2022 wiesen das sonstige medizinische Personal der Tagesklinik in Mistelbach mit 244,3 Stunden pro Vollzeitäquivalent und das Pflegepersonal der Tagesklinik in Wiener Neustadt mit 237,5 Stunden je Vollzeitäquivalent die insgesamt höchsten Krankenstände auf.

Die NÖ Landesgesundheitsagentur sowie die Leitungen der Abteilungen und Tageskliniken waren gefordert, die Gründe für die Entwicklung bei den Krankenständen zu untersuchen und einem Anstieg entgegenzuwirken.

Entwicklung der Überstunden in den Jahren 2017 und 2022

Die Überstunden in den Abteilungen und Tageskliniken für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie stellten sich im Vergleich 2017 und 2022 wie folgt dar. Für die Tageskliniken lagen keine Vergleichswerte vor.

Tabelle 18: Überstunden je Vollzeitäquivalent 2017 und 2022

Überstunden 2017/2022	Abteilung Hinterbrühl	Abteilung Mauer	Abteilung Tulln	Tagesklinik Mistelbach	Tagesklinik Waidhofen	Tagesklinik Wiener Neustadt
Ärztliches Personal	223,0/293,0	103,9/300,2	192,0/244,6	-/236,0	-/25,0	-/266,7
Pflegepersonal	33,3/32,2	20,8/24,6	19,6/25,3	-/0,0	-/5,9	-/11,2
Sonstiges medizinisches Personal	56,8/22,9	2,5/1,3	2,5/11,8	-/18,0	-/0,0	-/23,6

Quelle: NÖ Landeskliniken-Holding, NÖ Landesgesundheitsagentur, eigene Berechnungen

Im Jahr 2022 verzeichnete das ärztliche Personal mehr Überstunden als im Vergleichsjahr 2017, wobei sich die Anzahl mit 300 Überstunden je Vollzeitäquivalent in der Abteilung in Mauer verdreifachte.

Das Pflegepersonal der Abteilungen leistete außer in der Abteilung in Hinterbrühl um 3,8 (Mauer) beziehungsweise 5,7 (Tulln) mehr Überstunden je Vollzeitäquivalent als im Vergleichsjahr 2017.

Das sonstige medizinische Personal kam, außer in der Abteilung in Tulln mit einem Plus von 9,3 Überstunden je Vollzeitäquivalent, mit weniger Überstunden aus als im Jahr 2017.

In den Tageskliniken in Mistelbach und Wiener Neustadt erbrachte das ärztliche Personal 236,0 beziehungsweise 266,7 Überstunden je Vollzeitäquivalent.

Die NÖ Landesgesundheitsagentur sowie die Leitungen der Abteilungen und Tageskliniken waren gefordert, der Entwicklung bei den Überstunden entgegenzuwirken.

Fortbildungen in den Jahren 2017 und 2022

Die Fortbildungen in den Abteilungen und Tageskliniken für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie stellten sich im Vergleich 2017 und 2022 wie folgt dar. Für die dislozierten Tageskliniken lagen keine Vergleichswerte vor.

Tabelle 19: Fortbildung in Stunden je Vollzeitäquivalent 2017 und 2022

Fortbildung 2017/2022	Abteilung Hinterbrühl	Abteilung Mauer	Abteilung Tulln	Tagesklinik Mistelbach	Tagesklinik Waidhofen	Tagesklinik Wiener Neustadt
Ärztliches Personal	48,0/61,9	51,1/34,9	28,2/32,2	-/96,0	-/0,0	-/25,2
Pflegepersonal	60,9/25,2	66,8/12,1	11,8/18,0	-/7,1	-/5,4	-/15,9
Sonstiges medizinisches Personal	44,9/34,5	26,1/29,8	56,7/17,7	-/32,4	-/19,6	-/24,8

Quelle: NÖ Landeskliniken-Holding, NÖ Landesgesundheitsagentur, eigene Berechnungen

Im Jahr 2017 hatten die Abteilungen in Hinterbrühl und Mauer die meisten Fortbildungsstunden je Vollzeitäquivalent aufgewiesen. Das hatte vor allem das ärztliche Personal mit 48,0 beziehungsweise 51,1 Stunden je Vollzeitäquivalent sowie das Pflegepersonal mit 60,9 beziehungsweise 66,8 Stunden je Vollzeitäquivalent betroffen. Das sonstige medizinische Personal in Hinterbrühl und Tulln hatte 44,9 beziehungsweise 56,7 Stunden je Vollzeitäquivalent an Fortbildung verzeichnet.

In den Tageskliniken verzeichneten das ärztliche Personal und das sonstige medizinische Personal in Mistelbach mit 96,0 beziehungsweise 32,4 Stunden je Vollzeitäquivalent die meisten Fortbildungsstunden im Jahr 2022.

5.4 Ausbildung für Ärzte und Psychologen

Die Ausbildung von Fachärzten für Kinder- und Jugendpsychiatrie sowie von Klinischen Psychologen und Gesundheitspsychologen hatte eine Maßnahme der Personalentwicklung in den NÖ Landes- und Universitätskliniken dargestellt.

Ausbildung von Fachärzten für Kinder- und Jugendpsychiatrie

Die Ausbildung von Fachärzten für Kinder- und Jugendpsychiatrie unterlag der Mangelfachregelung der Ärztinnen-/Ärzte-Ausbildungsordnung – ÄAO 2015, BGBl II 2015/147, die bis 31. Mai 2027 befristet war.

Mit Stichtag 31. August 2018 hatten sich von den 39 vollbeschäftigten Ärzten in den Abteilungen für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie 18 in Ausbildung zum Facharzt für Kinder- und Jugendpsychiatrie befunden, was dem vorgeschriebenen Ausbildungsverhältnis entsprochen hatte.

Im Zuge der Nachkontrolle stellte der Landesrechnungshof mit 25. Oktober 2023 fest, dass in den Abteilungen für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie 21 der 23 Ausbildungsstellen besetzt waren. Das entsprach damit dem vorgeschriebenen Ausbildungsverhältnis.

Ausbildung von Gesundheitspsychologen und Klinischen Psychologen

In den NÖ Landes- und Universitätskliniken hatten insgesamt elf Dienstposten für die Psychologenausbildung bestanden.

Der Landesrechnungshof hatte der NÖ Landeskliniken-Holding und dem NÖ Gesundheits- und Sozialfonds im Vorbericht empfohlen, im Rahmen der Personalbedarfsermittlung den Ausbildungsbedarf sowie die dafür erforderliche Anzahl an Ausbildungsstellen für Fachärzte für Kinder- und Jugendpsychiatrie sowie für Gesundheitspsychologen und Klinische Psychologen zu erheben.

Im Zuge der Nachkontrolle stellte der Landesrechnungshof fest, dass die NÖ Landesgesundheitsagentur die Richtlinie für einheitliche Rahmenbedingungen und Qualitätsstandards in der Ausbildung zum Erwerb der praktischen Kompetenz in Klinischer Psychologie überarbeitete und mit 1. März 2023 in Kraft setzte. Um die klinisch-psychologische

Versorgung in den NÖ Landes- und Universitätskliniken nachhaltig gewährleisten zu können, wurden die möglichen Dienstposten für Fachauszubildende in klinischer Psychologie von elf auf 23,5 erhöht.

6. Sonstige Feststellungen

Die sonstigen Feststellungen hatten die freiheitsbeschränkenden Maßnahmen nach dem Unterbringungsgesetz (UbG), die schulische Versorgung, das Aufnahme- und Entlassungsmanagement sowie die baulichen Strukturen betroffen.

6.1 Freiheitsbeschränkende Maßnahmen

Die Abteilungen für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie hatten freiheitsbeschränkende Maßnahmen nach dem Unterbringungsgesetz anwenden dürfen, wenn eine psychische Krankheit und eine ernstliche und erhebliche Gefährdung des Lebens des Patienten oder anderer vorgelegen war und keine andere ausreichende Behandlung oder Betreuung erfolgen konnte. Das Gesetz hatte zwischen einer Unterbringung auf Verlangen und einer Unterbringung ohne Verlangen unterschieden. Die Maßnahme war nach dem Wegfall der Voraussetzungen aufzuheben gewesen.

In den Jahren 2017 und 2022 verzeichneten die Abteilungen für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie folgende Unterbringungen:

Tabelle 20: Unterbringungen 2017 und 2022

Unterbringungsart	Hinterbrühl 2017	Hinterbrühl 2022	Mauer 2017	Mauer 2022	Tulln 2017	Tulln 2022
auf Verlangen	6	3	73	20	0	0
ohne Verlangen	120	107	105	40	6	15

Quelle: NÖ Landeskliniken-Holding und NÖ Landesgesundheitsagentur, eigene Darstellung

Im Jahr 2017 waren die Unterbringungen – mit Ausnahme von sechs Unterbringungen ohne Verlangen in Tulln – in den Abteilungen in Hinterbrühl und in Mauer erfolgt. Von den Unterbringungen ohne Verlangen waren 120 auf die Abteilung in Hinterbrühl und 105 auf die Abteilung in Mauer entfallen. Auf Verlangen waren sechs Unterbringungen in der Abteilung in Hinterbrühl und 73 in der Abteilung in Mauer erfolgt.

Im Jahr 2022 verzeichneten die Abteilungen in Hinterbrühl und Mauer drei beziehungsweise 20 Unterbringungen auf Verlangen sowie 107 beziehungsweise 40 Unterbringungen ohne Verlangen. In der Abteilung in Tulln erfolgten 15 Unterbringungen ohne Verlangen.

Die Unterbringungsraten hatten auf ein unterschiedliches Aufnahme-management der Abteilungen hingewiesen.

Der Landesrechnungshof hatte daher in **Ergebnis 21** seines Vorberichts empfohlen:

„Die NÖ Landeskliniken-Holding sollte die Gründe für die unterschiedliche Unterbringungspraxis der Abteilungen für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie der NÖ Landes- und Universitätskliniken klären.“

Die Empfehlung des Landesrechnungshofs wurde umgesetzt.

Die NÖ Landesregierung hatte in ihrer Stellungnahme zum Ergebnis 21 mitgeteilt, dass eine solche Evaluation bisher schon im Rahmen der Fachbeiräte auf der Grundlage des von der NÖ Landeskliniken-Holding betriebenen Psychiatrischen Evaluations- und Monitoringsystems, im Rahmen der von der Gesundheit Österreich GmbH (GÖG) einmal pro Jahr veranstalteten Expertengespräche zur Unterbringung und im Rahmen des Austausches der NÖ Landeskliniken-Holding mit dem Patientenanwaltschafts-Vertretungs-Netz erfolge.

So sei zum Beispiel am Standort Mauer seit dem Umzug in den Neubau die Unterbringungsrate gesunken. Zudem habe es sich bei den Unterbringungen überwiegend um Unterbringungen auf Verlangen gehandelt, bei den Unterbringungen ohne Verlangen habe die Rate zuletzt in etwa jener am Standort Hinterbrühl entsprochen. Höhere Unterbringungsraten in der Kinder- und Jugendpsychiatrie am Standort Hinterbrühl seien unter anderem auf die zahlreichen Krisenaufnahmen aus den umliegenden Jugendwohlfahrtseinrichtungen zurückzuführen gewesen.

Der Landesrechnungshof hatte darauf erwidert, dass die unterschiedliche Unterbringungspraxis in den drei Abteilungen mit der Stellungnahme weiterhin nicht aufgeklärt werden konnte.

Im Zuge der Nachkontrolle stellte er fest, dass sich die Anzahl der Unterbringungen in der Abteilung in Hinterbrühl um 16 und in der Abteilung in Mauer nach dem Umzug in den Neubau um 118 reduzierte. Das wies auf die Bedeutung zweckmäßiger räumlicher Strukturen hin.

In der Abteilung in Tulln erfolgten 15 Unterbringungen ohne Verlangen und damit mehr als doppelt so viele wie im Vergleichsjahr 2017.

Außerdem organisierte die NÖ Landesgesundheitsagentur Seminare, erstellte Schulungsunterlagen und stimmte sich im Rahmen der gesetzlichen Grundlagen zur Unterbringung psychisch kranker Personen in Krankenanstalten mit der Landespolizeidirektion Niederösterreich ab.

Der Fachbeirat für Kinder- und Jugendpsychiatrie stellte den Abteilungen für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie neue Formulare und Checklisten zur Verfügung. Zudem sah der Fachbeirat die Einrichtungen der Kinder- und Jugendhilfe gefordert, die Möglichkeiten des Heimaufenthaltsgesetzes adäquat auszuschöpfen und systematisch Maßnahmen zur Prävention pädagogischer Krisen umzusetzen.

6.2 Schulische Versorgung

Die Heilstättenschule hatte den Unterricht für schulpflichtige Patienten sowie für Patienten der neunten bis zur zwölften Schulstufe von allgemeinbildenden höheren und berufsbildenden mittleren und höheren Schulen während längerer Krankenhausaufenthalte fortzuführen.

Nach Angaben der Führungskräfte hatten die Abteilungen und die Tageskliniken für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie über eine funktionelle schulische Versorgung verfügt.

6.3 Entlassungsmanagement

Das Entlassungsmanagement der Abteilungen für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie war unterschiedlich ausgestaltet gewesen und hatte die Bedarfslage der Patienten und teilweise die nachsorgenden Einrichtungen (wie Sozialpädagogische Betreuungszentren, Ambulatorien, Wohngruppen, niedergelassene Fachärzte, Psychologen, Psychotherapeuten) einbezogen.

Der Landesrechnungshof hatte der NÖ Landeskliniken-Holding im Vorbericht empfohlen, das unterschiedliche Aufnahme- und Entlassungsmanagement der Abteilungen für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie an der geltenden Bundesqualitätsleitlinie auszurichten und zusammenzuführen.

Im Zuge der Nachkontrolle stellte der Landesrechnungshof fest, dass das Aufnahme- und Entlassungsmanagement der Abteilungen für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie nicht an der Bundesqualitätsleitlinie ausgerichtet und zusammengeführt wurde. Nach Ansicht der NÖ Landesgesundheitsagentur wäre die Bundesqualitätsleitlinie kein geeignetes Instrument für den speziellen Bereich der Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie.

6.4 Bauliche Strukturen

Die Abteilungen für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie hatten je nach Baujahr unterschiedliche räumliche Strukturen aufgewiesen.

Das Standardraumbuch der NÖ Landeskliniken-Holding hätte bis zum zweiten Quartal 2019 um spezielle Anforderungen für psychiatrische Einrichtungen ergänzt werden sollen (Stellungnahme der NÖ Landesregierung zum Bericht 10/2018, Nachkontrolle, Psychiatrische Versorgung von Erwachsenen in den NÖ Landeskliniken).

Im Zuge der Nachkontrolle stellte der Landesrechnungshof fest, dass das Projekt zur „Aktualisierung des Standardraumbuchs (SRB)“ gestoppt worden war. Die NÖ Landesgesundheitsagentur stellte die Wiederaufnahme der Arbeiten im ersten Quartal 2024 sowie eine Finalisierung bis zum dritten Quartal 2024 in Aussicht.

St. Pölten, im September 2024

Für die Landesrechnungshofdirektorin

Mag. Christian Pogats, LL.M, MBA, MSc

7. Abkürzungen und Begriffe

Dem Bericht liegen folgende Abkürzungen und Begriffe zugrunde:

Ambulante Tagesbehandlung

Der Begriff „ambulante Tagesbehandlung“ bezeichnete in der Kinder- und Jugendpsychiatrie einen mehrstündigen ambulanten Besuch während eines Tages mit einer Anwesenheitspflicht von mindestens sechs Stunden.

Ambulante tagesstrukturierende Behandlung

Der Begriff „ambulante tagesstrukturierende Behandlung“ bezeichnete in der Kinder- und Jugendpsychiatrie einen mehrstündigen ambulanten Besuch während eines Tages mit einer Anwesenheitspflicht von mindestens vier Stunden.

Ambulanter Betreuungsplatz

Der Begriff „ambulanter Betreuungsplatz“ bezeichnete einen Platz, auf dem eine mehrstündige ambulante Behandlung oder Beobachtung in definierten Versorgungsbereichen, wie beispielsweise eine Tagesbehandlung in der Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie, erfolgte.

Anstaltsordnung

Der Begriff „Anstaltsordnung“ bezeichnete die Regelungen für die Leitung und den inneren Betrieb einer Klinik, die nach dem Krankenanstaltenrecht zu bewilligen war.

Bedarfsgerechtigkeit

Der Begriff „Bedarfsgerechtigkeit“ bezeichnete im Österreichischen Strukturplan Gesundheit die Sicherstellung einer dem patientenspezifischen Versorgungsbedarf entsprechenden ärztlichen, therapeutischen, pflegerischen und altersgerechten Versorgung mit Nahtstellenmanagement zum Sozialbereich.

Belagstag

Der Begriff „Belagstag“ bezeichnete die Aufenthaltsdauer in einer Krankenanstalt. Die Anzahl der Belagstage ergab sich aus den Mitternachtsständen der Patienten.

Benchlearning

Der englische Begriff „Benchlearning“ bezeichnete eine Lernmethode, die aus Vergleichen, Unterschieden und Gemeinsamkeiten mögliche Verbesserungen oder die beste Praxis vermittelte.

Best Point of Service

Der englische Begriff „Best Point of Service“, wörtlich bester Ort der Dienstleistung, bezeichnete im Österreichischen Strukturplan Gesundheit das Prinzip, wonach die jeweils richtige Leistung zum richtigen Zeitpunkt am richtigen Ort mit der optimalen medizinischen und pflegerischen Qualität gesamtwirtschaftlich möglichst kostengünstig erbracht wird.

Dislozierte Tagesklinik

Der Begriff „Dislozierte Tagesklinik“ bezeichnete eine fachrichtungsbezogene reduzierte Organisationsform als bettenführende Einrichtung an Standorten von Krankenanstalten ohne vollstationäre bettenführende Einrichtung desselben Sonderfaches. Diese konnte entweder eigenständig geführt und dabei an eine Abteilung der selben Fachrichtung einer anderen Krankenanstalt angebunden sein (Partnerabteilung) oder nicht eigenständig als Satellit einer Abteilung der selben Fachrichtung einer anderen Krankenanstalt (Mutterabteilung) geführt werden.

Effektivitätsprinzip

Der Begriff „Effektivitätsprinzip“ bezeichnete im Österreichischen Strukturplan Gesundheit das Sicherstellen einer zum Nachfragezeitpunkt erforderlichen therapielevanten Diagnostik sowie einer darauf aufbauenden Behandlung und Betreuung, um Gesundheit und Lebensqualität zu erhalten, wiederherzustellen oder zu verbessern.

Effizienzprinzip

Der Begriff „Effizienzprinzip“ bezeichnete im Österreichischen Strukturplan Gesundheit das Sicherstellen einer wirtschaftlichen Leistungserbringung durch einen entsprechenden Mitteleinsatz, Berücksichtigung entscheidender Faktoren wie Synergien, Kontakte, Frequenzen, Anzahl erbrachter Leistungen, Mindestauslastung von Infrastruktur und spezialisierter Versorgungsteams, abgestufte Versorgung und Vernetzung durch Kooperationen intra- und extramural.

Endkosten

Der Begriff „Endkosten“ bezeichnete die Gesamtkosten abzüglich Kostenminderungen und innerbetrieblicher Leistungsverrechnung.

Gesundheitsplattform

Der Begriff „Gesundheitsplattform“ bezeichnete das oberste Organ des NÖ Gesundheits- und Sozialfonds, das Grundsatzentscheidungen für die Planung, Steuerung und Qualitätssicherung sowie für die Finanzierung der NÖ Gesundheitsversorgung traf.

Holdingleitung

Der Begriff „Holdingleitung“ bezeichnete das oberste Organ der NÖ Landeskliniken-Holding.

ICD-10 Diagnosen

Der Begriff „ICD-10 Diagnosen“ bezeichnete Diagnosen nach der von der Weltgesundheitsorganisation veröffentlichten Internationalen Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme (ICD). Die nach dieser Regelung erstellten Entlassungsdiagnosen der Patienten bildeten die Grundlage für die Abgeltung stationärer Krankenhausaufenthalte.

Landeskrankenanstaltenplan

Der Begriff „Landeskrankenanstaltenplan“ bezeichnete eine Verordnung nach dem Krankenanstaltenrecht, mit der eine standortgenaue Krankenanstalten- und Großgeräteplanung sowie Leistungsangebotsplanung von der NÖ Landesregierung zu erlassen ist.

Leistungsorientierte Krankenanstaltenfinanzierung (LKF)

Der Begriff „Leistungsorientierte Krankenanstaltenfinanzierung“ und dessen Abkürzung LKF bezeichnete ein System zur Abgeltung von Leistungen in Krankenanstalten, das vor allem die Diagnosen sowie die dazu erbrachten medizinischen Leistungen berücksichtigte. Die Grundlage bildeten die sogenannten LDF-Punkte.

LDF-Punkte

Der Begriff „LDF-Punkte“ bezeichnete die Verrechnungspunkte der bundeseinheitlichen leistungsorientierten Diagnosefallgruppen, kurz LDF. Diese bildeten die Grundlage für die leistungsorientierte Krankenanstaltenfinanzierung.

NÖ Gesundheits- und Sozialfonds (NÖGUS)

Der NÖ Gesundheits- und Sozialfonds, kurz NÖGUS, war ein Fonds mit eigener Rechtspersönlichkeit, dem die Planung, Steuerung, Finanzierung und Qualitätssicherung des Gesundheits- und des damit unmittelbar im Zusammenhang stehenden Sozialwesens in Niederösterreich oblag.

NÖ Kinder- und Jugendplan 2016

Der NÖ Kinder- und Jugendplan 2016 bezeichnete eine Studie über die psychosoziale und sozialpädiatrische Versorgung von Kindern und Jugendlichen in Niederösterreich aus dem Jahr 2016.

Ökonomieprinzip

Der Begriff „Ökonomieprinzip“ bezeichnete im Österreichischen Strukturplan Gesundheit die Berücksichtigung von gesamtwirtschaftlichen Auswirkungen und Finanzierbarkeit der geplanten Versorgungsangebote.

Österreichischer Strukturplan Gesundheit (ÖSG)

Der Österreichische Strukturplan Gesundheit, kurz ÖSG, bildete die verbindliche Grundlage für die integrierte Planung der österreichischen Gesundheitsversorgungsstrukturen und enthielt dazu Rahmenvorgaben für die Detailplanungen auf Landesebene in den Regionalen Strukturplänen Gesundheit (RSG) der Länder.

Psychiatrische Abteilungen

Der Begriff „Psychiatrische Abteilungen“ bezeichnete Abteilungen in Krankenanstalten, die zur Aufnahme psychisch kranker Menschen bestimmt waren, um deren Gesundheitszustand festzustellen und sie zu behandeln.

Psychosomatik

Der Begriff „Psychosomatik“ bezeichnete einen medizinischen Fachbereich, der sich mit der psychischen Situation Kranker im Zusammenhang mit ihrer somatischen und sozialen Situation befasste. Wenn psychosoziale Faktoren eine wesentliche Rolle für die Entstehung, die Aufrechterhaltung, den Verlauf und die Bewältigung einer Erkrankung spielten und deren Ausmaß die Kompetenz des nicht speziell ausgebildeten Personals in allgemeinen Fachabteilungen überstieg, bestand Bedarf nach psychosomatisch-psychotherapeutischer Versorgung. Klassische psychiatrische Erkrankungen gehörten nicht zum Aufgabenbereich der Psychosomatik.

Psychotherapeut

Der Begriff „Psychotherapeut“ bezeichnete einen Gesundheitsberuf, der durch das Psychotherapiegesetz, BGBl 1990/361, geregelt war.

Qualitätsprinzip

Der Begriff „Qualitätsprinzip“ bezeichnete im Österreichischen Strukturplan Gesundheit das Sicherstellen einer qualitativ hochwertigen Versorgung durch gut ausgestattete und organisierte Versorgungsangebote mit hoher Behandlungsqualität, zum Beispiel durch ausreichende Routine durch Mindestfallzahlen oder durch das Bündeln von Leistungsangeboten, um bestmögliche Ergebnisse zu erzielen.

Regionaler Strukturplan Gesundheit (RSG)

Der Begriff „Regionaler Strukturplan Gesundheit“ kurz RSG, bezeichnete die Ausführung des Österreichischen Strukturplans Gesundheit (ÖSG) auf Landesebene. Der Regionale Strukturplan Gesundheit bildete unter anderem die Grundlage für die Bedarfsprüfungen und Vertragsabschlüsse mit der Sozialversicherung.

Stationärer Bereich

Der Begriff „stationärer Bereich“ bezeichnete eine bettenführende Einrichtung einer Krankenanstalt.

Strukturqualität

Der Begriff „Strukturqualität“ bezeichnete die Summe sachlicher und personeller Ausstattung in quantitativer und qualitativer Hinsicht.

Systemisierte Betten

Der Begriff „systemisierte Betten“ bezeichnete die Betten in Krankenanstalten, die mit Bescheid bewilligt wurden.

Tagesklinik

Der Begriff „Tagesklinik“ bezeichnete Einrichtungen, in denen Patienten tagsüber behandelt und betreut wurden. Ursprünglich im stationären Versorgungsbereich angesiedelt, wurden tagesklinische Leistungen der Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie aufgrund der Umstellung des Verrechnungsmodells dem Spitalsambulanten Bereich zugeordnet.

Da sich die Nachkontrolle auf den Vorbericht stützte, verwendete der Landesrechnungshof im Zusammenhang mit der Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie die Bezeichnungen „Tagesklinikplätze“ und „ambulante Betreuungsplätze“ synonym.

Tagesklinikplätze

Der Begriff „Tagesklinikplätze“ bezeichnete Plätze beziehungsweise Betten, die ausschließlich für tagesklinische Aufenthalte in der Krankenanstalt genutzt wurden.

Tatsächlich aufgestellte Betten

Der Begriff „tatsächlich aufgestellte Betten“ bezeichnete die Anzahl der Betten, die im Jahresdurchschnitt (Mitternachtsstände) aufgestellt waren.

Versorgungsgerechtigkeit

Der Begriff „Versorgungsgerechtigkeit“ bezeichnete im Österreichischen Strukturplan Gesundheit die Sicherstellung eines gleichwertigen Zugangs zur Gesundheitsversorgung durch regional möglichst ausgewogene Verteilung der Versorgungsangebote.

Vollzeitäquivalent

Der Begriff „Vollzeitäquivalent“ war eine zeitraumbezogene rechnerische Größe, die angab, wie hoch die Anzahl der Beschäftigten wäre, wenn es nur Vollzeitbeschäftigte gäbe.

Vollzeitkräfte

Der Begriff „Vollzeitkräfte“ bezeichnete die Anzahl der Beschäftigten, wenn nur Vollzeitbeschäftigte vorhanden wären, bezogen auf einen Stichtag.

Wiederaufnahmerate

Der Begriff „Wiederaufnahmerate“ beschrieb die Anzahl der Wiederaufnahmen von entlassenen Patienten innerhalb eines vordefinierten Zeitraumes bezogen auf alle entlassenen Patienten.

8. Tabellenverzeichnis

Tabelle 1: Kenndaten der stationären, ambulanten und tagesklinischen Versorgung im Jahr 2022	3
Tabelle 2: Einzugsbereiche des NÖ Kinder- und Jugendplans	20
Tabelle 3: Geplante und bewilligte stationäre und teilstationäre (tagesklinische) Plätze	20
Tabelle 4: Stationäre Versorgung 2017 und 2022	33
Tabelle 5: Auslastung der Abteilungen 2017 und 2022 in Prozent	35
Tabelle 6: Verteilung der Belagstage nach Diagnosegruppen 2017 und 2022	38
Tabelle 7: Belagsdauer pro Entlassung in Tagen nach Diagnosegruppen 2017 und 2022	40
Tabelle 8: Wiederaufnahmeraten 2017 und 2022 in Prozent	41
Tabelle 9: Endkosten der Abteilungen je Belagstag 2017 und 2022 in Euro	44
Tabelle 10: Personalkosten je Belagstag 2017 und 2022 in Euro	45
Tabelle 11: Medizinisches Personal und Ärzte je Bett in Vollzeitäquivalenten 2017 und 2022	46
Tabelle 12: Medizinische Fremdleistungen je Belagstag 2017 und 2022 in Euro	48
Tabelle 13: Anzahl der LDF-Punkte je Belagstag 2017 und 2022	50
Tabelle 14: Tagesklinische Versorgungsstrukturen 2019 und 2022	53
Tabelle 15: Personalausstattung der Abteilungen und Tageskliniken per 30. Juni 2023	64
Tabelle 16: Fluktuationsrate im Jahr 2022 in Prozent	65
Tabelle 17: Krankenstände 2017 und 2022 in Stunden je Vollzeitäquivalent	66
Tabelle 18: Überstunden je Vollzeitäquivalent 2017 und 2022	67
Tabelle 19: Fortbildung in Stunden je Vollzeitäquivalent 2017 und 2022	68
Tabelle 20: Unterbringungen 2017 und 2022	70

