Anfrage des LAbg. Johannes Gasser, MSc Bakk. BA, NEOS

Frau Landesrätin Martina Rüscher, MBA MSc Landhaus 6900 Bregenz

Bregenz, am 26.08.2021

Anfrage gem. § 54 der GO des Vorarlberger Landtages: Schwerpunktsetzung in Vorarlbergs Krankenhäusern - Wie groß wird Transparenz im Prozess "Mein Spital 2030" geschrieben?

Sehr geehrte Frau Landesrätin,

im aktuellen Regierungsprogramm legt sich die schwarz-grüne Landesregierung auf eine Weiterentwicklung der stationären Versorgungsstrukturen fest. Dazu gehört eine "Neuausrichtung der Versorgungsstrukturen in den Krankenanstalten. Der Weg der Schwerpunktsetzung in den Spitalsangeboten sowie eine intensivere Vernetzung mit den Bereichen Pflege und der extramuralen Versorgung ist weiter fortzusetzen." Aus unserer Sicht ist die Fortsetzung dieses Weges begrüßenswert, weil damit qualitätsvoll die Krankenhauslandschaft auch möglichst effizient weiterentwickelt werden kann.

In diesem Zusammenhang und mit diesen Zielen wurde der Prozess "Mein Spital 2030" gestartet. Hierbei sollen neben den Vorarlberger Landeskrankenhäusern der Krankenhausbetriebsgesellschaft (KBHG) das Krankenhaus der Stadt Dornbirn entsprechend eingebunden sein.² Dafür unterzeichneten die Stadt Dornbirn und das Land Vorarlberg eine entsprechende Absichtserklärung. Auch diese grundsätzliche Absicht ist entscheidend für die ressourceneffiziente und qualitätsvolle Entwicklung der intramuralen Gesundheitsversorgung in Vorarlberg.

Viele Bürger_innen möchten wissen, wie die Vorarlberger Spitalslandschaft nun in Zukunft aussehen wird und anhand welcher Kriterien die Entscheidungen für Schwerpunkte getroffen werden. Transparenz und klar einsehbare Entscheidungsgrundlagen tragen zur Qualität und zur Akzeptanz der Entscheidungen bei. Abseits der in einer Anfragebeantwortung³ erläuterten Vorgehensweise ist bisher wenig hinsichtlich des Prozesses, Entscheidungsgrundlagen, geschweige denn Ergebnissen öffentlich geworden.

BCB8C046C125869C004E6687/\$FILE/29.01.156%20Ist%20das%20Gesundheitssystem%20in%20Vorarlberg%20für%20die%20Zukunft%20gerüstet.pdf

¹ https://presse.vorarlberg.at/land/servlet/AttachmentServlet?action=show&id=41360

² https://www.landeskrankenhaus.at/news/news-zukunft-der-vorarlberger-spitalsversorgung

³ https://suche.vorarlberg.at/vlr/vlr_gov.nsf/0/B01227DA-

Vor diesem Hintergrund stelle ich hiermit gemäß § 54 der Geschäftsordnung des Vorarlberger Landtages folgende

ANFRAGE

- 1. Wie sieht der Zeitplan für den Prozess "Mein Spital 2030" aus? Welche konkreten Prozessschritte gibt es und wann ist mit der Präsentation von (Zwischen-)Ergebnissen der Prozessschritte zu rechnen?
- 2. An welchen Kriterien orientiert sich die Schwerpunktsetzung in Vorarlbergs Krankenhäusern? Werden diese Kriterien im Zuge der Schwerpunktsetzung im Sinne der Transparenz und Nachvollziehbarkeit der Entscheidungen öffentlich gemacht?
- 3. Inwiefern unterscheidet sich die "mehr als 300 Seiten umfassende Analyse des heimischen Spitalswesens" - die als Ausgangsbasis für Entscheidungen herangezogen wird - von anderen Analysen/Kennzahlen wie z.B. der spitalsstationären Qualitätsindikatoren (IQI) oder Kennzahlen die für die Leistungsorientierte Krankenhausfinanzierung (LKF) verwendet werden?
- 4. Wie sehen erste Ideen zur Schwerpunktsetzung in Vorarlbergs Krankenhäusern aus? Welche (Fächer-)Schwerpunkte werden in den einzelnen Landeskrankenhäusern und dem Krankenhaus Dornbirn gesetzt und welche Fächer sollen an den jeweiligen Standorten entsprechend zurückgefahren werden?
- 5. Welchen konkreten Inhalt hat die Absichtserklärung, die von der Stadt Dornbirn und dem Land Vorarlberg unterzeichnet wurde? Wird es einen entsprechenden Informationsaustausch über die Kennzahlen geben? Werden Entscheidungen für die Zusammenarbeit aufgrund betriebswirtschaftlicher und gesundheitsökonomischer Kennzahlen oder (ausschließlich) aufgrund politischer Verhandlungen getroffen? (Bitte um Bereitstellung dieser Absichtserklärung und entsprechenden Vereinbarungen)

Für die fristgerechte Beantwortung dieser Anfrage bedanken wir uns im Voraus!

Mit freundlichen Grüßen,

LAbg. Johannes Gasser, MSc Bakk. BA

Beantwortet: 16.9.2021 - Zahl: 29.01.206



Herr Landtagsabgeordneter Johannes Gasser, MSc Bakk. BA NEOS Landtagsklub

im Wege der Landtagsdirektion

16. September 2021

Betreff: Anfrage vom 26.09.2021, Zl. 29.01.206 – "Schwerpunktsetzung in Vorarlbergs Krankenhäusern - Wie groß wird Transparenz im Prozess "Mein Spital 2030" geschrieben?

Sehr geehrter Herr Landtagsabgeordneter Gasser,

Ihre gemäß § 54 der Geschäftsordnung des Vorarlberger Landtages an mich gerichtete Anfrage beantworte ich gerne wie folgt:

Zu Frage 1: Wie sieht der Zeitplan für den Prozess "Mein Spital 2030" aus? Welche konkreten Prozessschritte gibt es und wann ist mit der Präsentation von (Zwischen-) Ergebnissen der Prozessschritte zu rechnen?

Das Ergebnis der IST-Analyse wurde von der Arbeitsgruppe im Frühjahr 2020 vorgelegt. Aufgrund der Herausforderungen der COVID-19-Pandemie konnten keine weiteren entscheidenden Planungsschritte gesetzt werden. Es wird davon ausgegangen, dass im Jahr 2022 die Planungsarbeiten wieder aufgenommen und erste Zwischenergebnisse bis Ende 2022 präsentiert werden können.

Zu Frage 2: An welchen Kriterien orientiert sich die Schwerpunktsetzung in Vorarlbergs Krankenhäusern? Werden diese Kriterien im Zuge der Schwerpunktsetzung im Sinne der Transparenz und Nachvollziehbarkeit der Entscheidungen öffentlich gemacht?

Maßgeblich ist der Österreichische Strukturplan Gesundheit 2017 (ÖSG 2017) sowie der Ergebnisbericht der Gesundheit Österreich GmbH (GÖG) "Regionaler Strukturplan Gesundheit, Betreuung und Pflege Vorarlberg 2020/2025" (März 2017).

Der ÖSG 2017 beinhaltet ein abgestuftes und modulares Versorgungsmodell in bestimmten Fach- und Versorgungsbereichen; dieses unterscheidet zwischen der Grundversorgung, der Schwerpunktversorgung, der Versorgung mit Referenzzentren und der Versorgung mit Spezialzentren. Für einzelne Fach- und Versorgungsbereiche definiert der ÖSG 2017 zeitliche Erreichbarkeits- und Einwohnerrichtwerte. Für ausgewählte hochspezialisierte komplexe Leistungen wird außerdem eine überregionale Versorgungsplanung festgelegt (zB Herzchirurgie,

Transplantationschirurgie, Schwerbrandverletzungen, Kinderonkologie, Kinder-Herzzentren, etc). Ein wesentlicher Teil des ÖSG 2017 ist die sogenannte stationäre Leistungsmatrix; in dieser werden neben Mindestfallzahlen und Mindestanforderungen für bestimmte Leistungsbündel Planungsrichtwerte definiert sowie für medizinische Einzelleistungen die jeweilige Organisationseinrichtung, der Krankenanstaltentyp und die Intensivmedizinische Versorgung festgelegt. Der ÖSG 2017 ist auf der Homepage des Bundesministeriums für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz veröffentlicht.

Aus dem oben zitierten Ergebnisbericht (S. 3) iVm dem ÖSG 2017 ergibt sich, dass die spezialisierte stationäre Versorgung an möglichst wenigen Standorten – vorrangig in Schwerpunktkrankenanstalten – konzentriert zu leisten ist. Die viel häufiger nachgefragten Grundversorgungsleistungen sowie Nachsorgeangebote sind wohnortnah ambulant, tagesklinisch und sofern erforderlich stationär zur Verfügung zu stellen. Die Versorgungsstrukturen sind jedenfalls unter Beachtung der gesetzlichen Vorgaben in wirtschaftlich sinnvollen Betriebsgrößen zu dimensionieren.

In diesem Zusammenhang hervorzuheben sind das Krankanstalten-Arbeitszeitgesetz sowie die Ärzte-Ausbildungsordnung 2015. Letztere fordert den Nachweis der Durchführung bestimmter Behandlungsverfahren in vorgegebenen Fallzahlen während der Ausbildungszeit. Größere Teams wirken sich dementsprechend positiv auf die Anzahl an Ausbildungsstellen und Ausbildungsmodulen aus und sind attraktiver für Ausbildungsärzte und -ärztinnen; insbesondere fördern größere Teams das fachliche Niveau durch kollegialen Austausch und ermöglichen Subspezialisierungen. Das Bündeln der verfügbaren Ressourcen ist daher für die künftige Versorgung zwingend (S. 43).

Zu Frage 3: Inwiefern unterscheidet sich die "mehr als 300 Seiten umfassende Analyse des heimischen Spitalswesens" - die als Ausgangsbasis für Entscheidungen herangezogen wird - von anderen Analysen/Kennzahlen wie z.B. der spitalsstationären Qualitätsindikatoren (IQI) oder Kennzahlen die für die Leistungsorientierte Krankenhausfinanzierung (LKF) verwendet werden? Die IST-Analyse beinhaltet für alle medizinischen Fächer und Standorte Angaben zur stationären Struktur, zu Bettenzahl und Bettenauslastung, zu den Belagstagen und Verweildauer pro Jahr, zum Leistungsspektrum stationär und ambulant, zur Patientenherkunft, zum Stellenplan (Soll/Ist) sowie die jeweiligen ÖSG-Richtwerte.

Zu Frage 4: Wie sehen erste Ideen zur Schwerpunktsetzung in Vorarlbergs Krankenhäusern aus? Welche (Fächer-)Schwerpunkte werden in den einzelnen Landeskrankenhäusern und dem Krankenhaus Dornbirn gesetzt und welche Fächer sollen an den jeweiligen Standorten entsprechend zurückgefahren werden?

Im Ergebnisbericht der GÖG "Regionaler Strukturplan Gesundheit, Betreuung und Pflege Vorarlberg 2020/2025" (Seite 43ff) sind entsprechende Empfehlungen enthalten. Diese werden insbesondere unter Berücksichtigung der IST-Analyse vom Frühjahr 2020 diskutiert werden.

Zu Frage 5: Welchen konkreten Inhalt hat die Absichtserklärung, die von der Stadt Dornbirn und dem Land Vorarlberg unterzeichnet wurde? Wird es einen entsprechenden Informationsaustausch über die Kennzahlen geben? Werden Entscheidungen für die Zusammenarbeit aufgrund betriebswirtschaftlicher und gesundheitsökonomischer Kennzahlen oder (ausschließlich) aufgrund politischer Verhandlungen getroffen? (Bitte um Bereitstellung dieser Absichtserklärung und entsprechenden Vereinbarungen)

Der zwischen dem Land Vorarlberg und der Stadt Dornbirn vereinbarte "Letter of intent" hat zum Ziel, die intramurale Kooperation zwischen den Krankenanstalten-Rechtsträgern, die Krankenhaus-Betriebsgesellschaft mbH auf der einen Seite und das Krankenhaus der Stadt Dornbirn auf der anderen Seite, weiter zu entwickeln. Es sollen in den Jahren 2020 bis 2024 Kooperationsmöglichkeiten im Detail geprüft und bei positivem Ergebnis zwischen den Krankenanstaltenträgern abgeschlossen werden.

Für folgende Bereiche wird die Errichtung von Kooperationsverträgen zwischen den Trägern der Krankenanstalten beispielsweise geprüft:

- Onkologie-Konzept Vorarlberg
- Kardiologische Versorgung
- Gefäßversorgung / Angiologie
- Schlaganfallversorgungs-Konzept Vorarlberg
- Kompetenzverbund Pädiatrie
- Versorgungsangebot Remobilisation und Nachsorge (RNS)
- Intensivversorgung (Kapazitätsausgleich bei Spitzenbelastungen/Notfallsituationen, Kooperation im Bereich der Erwachsenen-Intensivversorgung, neonatologischen und pädiatrischen Intensivversorgung)
- Diagnostik (Pathologie, Medizinisches Zentrallabor Feldkirch, Zusammenarbeit im Bereich der Radioonkologie und Nuklearmedizin)
- Prosektur
- Konsiliarangebote
- IT-Bereich
- Ausbildung in Gesundheitsberufen
- Abstimmung der Strategie zur Akquise von Mitarbeitenden aus den MTD-Akademien außerhalb von Vorarlberg
- Pflegedokumentation
- Patienteninformationssysteme (KIS)
- Einkauf
- Ausfallsunterstützung im Notfall

Die Absichtserklärung ist beigelegt. Von einer Beilage der Einzelvereinbarungen wird abgesehen, da diese maßgebliche Details und genaue vertragliche Vereinbarungen enthalten.

Mit freundlichen Grüßen

Landesrätin Martina Rüscher



DORNBIRN

LETTER OF INTENT

zwischen

Land Vorarlberg

vertreten durch: LR Martina Rüscher, MBA MSc

Landhaus 6901 Bregenz

und

Stadt Dornbirn

vertreten durch: Bgm. Dipl.Vw. Andrea Kaufmann

Rathausplatz 2 6850 Dornbirn

§ 1 Präambel

Eine patient:innenorientierte, bedarfsgerechte und wirtschaftliche Entwicklung der Spitalsversorgung ist Grundlage für eine wohnortnahe und qualitätsvolle Versorgung der Vorarlberger Bevölkerung. In allen Krankenanstalten Vorarlbergs werden auf Basis der Vorgaben des Österreichischen Strukturplan Gesundheit (ÖSG) sowie des Regionalen Strukturplan Vorarlberg (RSG) in 5-Jahresschritten entsprechende Weiterentwicklungen geplant und umgesetzt.

Daneben ist die Weiterentwicklung der intramuralen Kooperationen zwischen den Krankenanstalten-Rechtsträgern (im Folgenden: Träger der Krankenanstalten), die Krankenhaus-Betriebsgesellschaft mbH auf der einen Seite und das Krankenhaus der Stadt Dornbirn auf der anderen Seite, ein wesentlicher Baustein für die qualitative und wirtschaftliche Sicherstellung der Spitalsversorgung.

Ziel dieser Absichtserklärung ist es, mögliche Bereiche für eine verstärkte Zusammenarbeit zwischen den Landeskrankenhäusern und dem Stadtspital Dornbirn auszuloten. Die Partner beabsichtigen, weitere Kooperationen für verschiedene Teilbereiche zu entwickeln bzw. für bestehende Kooperationen schriftliche Vereinbarungen abzuschließen.

In den Jahren 2020 - 2024 sollen daher Prozesse und Bereiche auf Kooperationsmöglichkeiten im Detail geprüft und bei positivem Ergebnis im Sinne beider Partner jeweils Kooperationsverträge zwischen den Trägern der jeweiligen Krankenanstalten abgeschlossen werden. Die Bereiche, die im Laufe der kommenden Jahre für eine Kooperation näher geprüft werden sollen, werden in diesem Letter of Intent (im Folgenden "LOI") – ohne Anspruch auf Vollständigkeit – dargestellt.

§ 2 Zu prüfende Bereiche

Die Kooperation der Träger der Krankenanstalten baut grundsätzlich auf folgenden strategischen Grundsätzen auf:

- Gemeinsame Versorgungsverantwortung f
 ür die Vorarlberger Bev
 ölkerung
- Eigenständige Trägerschaften
- Enge Kooperation auf strategischer (Stadt und Land) und operativer Ebene (KHBG und KH Dornbirn)

Für folgende Bereiche wird die Errichtung von Kooperationsverträgen zwischen den Trägern der Krankenanstalten beispielsweise geprüft:

- Onkologie-Konzept Vorarlberg
- Kardiologische Versorgung
- Gefäßversorgung / Angiologie
- Schlaganfallversorgungs-Konzept Vorariberg
- Kompetenzverbund P\u00e4diatrie
- Versorgungsangebot Remobilisation und Nachsorge (RNS)
- Intensivversorgung (Kapazitätsausgleich bei Spitzenbelastungen/Notfallsituationen, Kooperation im Bereich der Erwachsenen-Intensivversorgung, neonatologischen und pädiatrischen Intensivversorgung)
- Diagnostik (Pathologie, Medizinisches Zentrallabor Feldkirch, Zusammenarbeit im Bereich der Radioonkologie und Nuklearmedizin)
- Prosektur
- Konsiliarangebote
- IT-Bereich (zB Celsius 37, ELGA, ELVIS) und gemeinsamer Ausbau von Telemedizin (gemeinsame Technologiebasis, zB digitale Terminvereinbarung, digitale Ambulanzbesuche, Teleradiologie)
- · Ausbildung in Medizinberufen
 - Angebot zur Kooperation in den Bereichen gemeinsamer Fach-Abteilungen
 - Sicherstellung der Ärzteausbildung in jenen medizinischen Fachbereichen, die im KH Dornbirn nicht bestehen, jedoch in der Ärzteausbildung gemäß neuer Ausbildungsordnung erforderlich sind (aktuell: Psychiatrie als Pflichtfach; HNO, Augenheilkunde, Urologie, Haut und Neurologie)
 - Abstimmung zur Ausbildung im Bereich von Spezialisierungen
 - Angebot zur Absolvierung von Gegenfächern im Bereich der Schwerpunktversorgung
 - Erleichterte trägerübergreifende Rotation im Rahmen der Aus- und Weiterbildung
- Ausbildung in Pflegeberufen in den Gesundheits- und Krankenpflegeschulen
 - o Abstimmung zur Pflegestrategie (Qualifikationsmix, Leistungsangebote u.ä.)
 - Gemeinsames Aufnahmeverfahren
 - Zugang zu Sonderausbildung
 - o Abstimmung der Vereinbarungen mit Ausbildungsträgern (Fachhochschule)

- Ausbildung im Bereich der Medizinisch-Technischen Dienste (MTD)
- Abstimmung der Strategie zur Akquise von Mitarbeitenden aus den MTD-Akademien außerhalb von Vorarlberg
- Pflegedokumentation
- Patienteninformationssysteme (KIS)
- Einkauf (insofern sich in einzelnen Bereichen durch Einkaufskooperationen Vorteile in qualitativer Hinsicht oder in Bezug auf die Preise erzielen lässt).
- Ausfallsunterstützung im Notfall (z.B. Speisenversorgung, medizinische Produkte, Schutzausrüstung, Masken, AEMP - OP-Besteck etc.)

§ 3 Zeitplan

- 1. Die Partner stimmen darin überein, gemeinsam eine Priorisierung der zu prüfenden Bereiche festzulegen und Möglichkeiten einer Kooperation auszuloten.
- 2. Beide Parteien sind bereit, die für eine Kooperationsvereinbarung erforderlichen Vorleistungen zu erbringen und auf die jeweiligen Träger der Krankenanstalten einzuwirken, dass zur Erreichung von Vertragsabschlüssen partnerschaftlich zusammengearbeitet wird.

§ 4 Arbeitsgemeinschaft

Sofern bis zum Ende des Jahres 2023 keine maßgebtichen Fortschritte in den unter § 2 genannten Kooperationsbereichen erzielt werden konnten, wird die Etablierung einer von Land Vorarlberg, Stadt Dornbirn und Krankenhaus-Betriebsgesellschaft mbH getragenen Arbeitsgemeinschaft Vorarlberg Kliniken (ARGE Vorarlberg Kliniken) geprüft.

§ 5 Inkrafttreten und Laufzeit der Absichtserklärung

Diese Absichtserklärung tritt mit der Unterzeichnung durch beide Partner in Kraft und endet automatisch am 30.06.2024, es sei denn, die Partner haben einvernehmlich eine Verlängerung der Laufzeit dieser Absichtserklärung schriftlich vereinbart.

DOINDING, den 12, 10.2020

Land Vorarlberg vertreten durch

Landesrätin Martina Rüscher, MBA MSc

Stadt Dornbirn

vertreten durch

Bürgermeisterin Dipl.Vw. Andrea Kaufmann

Vorarlberger Krankenhaus-Betriebsgesellschaft mbH (KHBG) als Rechtsträgerin der

Vorarlberger Landeskrankenhäuser

Carinagasse 41, 6800 Feldkirch

Krankenhaus der Stadt Dornbirn (KHD)

Rathausplatz 2, 6850 Dornbirn