

Anfrage

der LAbg. KO Claudia Gamon MSc (WU), LAbg. Mag. Katharina Fuchs und
LAbg. Fabienne Lackner



Frau Landesrätin Martina Rüscher MBA MSc
Landhaus
6900 Bregenz

Bregenz, am 19.03.26

Anfrage gem. § 54 der GO des Vorarlberger Landtages: Wenn die Spitäler am Limit sind – wird das Gesundheitssystem selbst zum Patienten?

Sehr geehrte Frau Landesrätin,

die medizinische Versorgung in Vorarlberg steht unter spürbarem Druck – und das aus zwei Richtungen gleichzeitig. Einerseits werden stationäre Aufenthalte kürzer, intensiver oder tagesklinisch erfolgen. Das erhöht die Anforderungen an Personal und Organisation massiv. Andererseits führt ein stark beanspruchter niedergelassener Kassenarztbereich dazu, dass immer mehr Patient:innen, die sich den Gang zum Wahlarzt nicht leisten können, in den Krankenhäusern landen. Die Folge: steigende Belastung, volle Stationen und Personal am Limit.

So prägen vielerorts erschöpfte Ärzt:innen und Pflegekräfte den Alltag. Patient:innen warten lange auf Behandlungen, Betten können trotz Bedarf nicht belegt werden, weil Personal fehlt. Tragische Einzelfälle zeigen immer wieder, dass Überlastung keine abstrakte Größe ist, sondern reale Folgen für die Patientensicherheit haben kann.¹

Die Ursachen dafür sind vielschichtig. Fachkräftemangel, hohe Überstundenbelastung und schwierige Arbeitsbedingungen. Hinzu kommt ein strukturelles Problem: Ein erheblicher Teil der Arbeitszeit im Gesundheitswesen geht für Bürokratie verloren. Zeit und Aufmerksamkeit, die eigentlich für Patient:innen gebraucht würden. Gleichzeitig steht seit Jahren der Kostendruck im Vordergrund. Laut regionalem Strukturplan Gesundheit Vorarlberg² entfallen bereits rund 48 Prozent der gesamten Ausgaben auf die Versorgung von über 65-Jährigen. Schon 2030 werden diese Ausgaben jene für unter 65-Jährige übersteigen.

Damit steht aber auch das System vor einer Zäsur: Bis 2030 gehen rund 24 Prozent der Spitalsärzt:innen in Pension. In der Pflege und Betreuung wird ein Mehrbedarf von über 2.400 Fachkräften erwartet. Selbst im niedergelassenen Bereich steht bis 2028 ein erheblicher Teil der Ärzt:innen vor dem Ruhestand. Während neue Versorgungsmodelle wie Gruppenpraxen und Primärversorgungseinheiten (PVE) als zentraler Baustein der Lösung gelten, hält die Realität nicht Schritt mit dem Bedarf, denn der Ausbau der PVE kommt nur schleppend voran.³

¹ <https://www.derstandard.at/story/3000000311928/fehldiagnosen-im-spital-wenn-passiert-was-nicht-passieren-darf>

² <https://vorarlberg.at/documents/302033/472833/Regionaler+Strukturplan+Gesundheit+%28RSG%29+Vorarlberg+2030.pdf/b8b90ce4-786d-361b-1253-38ece39d1bee?t=1768381837222>

³ <https://vorarlberg.orf.at/stories/3321159/>

Das Gesundheitssystem ist eine der tragenden Säulen unserer Gesellschaft – doch diese Säule beginnt zu bröckeln. Wenn Spitäler zur Auffangstruktur für Versorgungsdefizite werden und das Personal dauerhaft am Limit arbeitet, geht es längst nicht mehr nur um zusätzliches Personal. Entscheidend ist, wie Patient:innenströme besser gesteuert, der niedergelassene Bereich gestärkt und die Versorgungsstrukturen in Vorarlberg insgesamt zukunftsfit aufgestellt werden.

Vor diesem Hintergrund stellen wir hiermit gemäß § 54 der Geschäftsordnung des Vorarlberger Landtages folgende

ANFRAGE

- 1) Welche konkreten Maßnahmen setzt das Land Vorarlberg derzeit, um Patient:innenströme im Gesundheitssystem gezielt zu steuern?
 - a) Welche Rolle spielen dabei die telefonische Gesundheitsberatung 1450 und die Gesundheitsapp Xsund (Xsund - die Vorarlberger Gesundheitsapp) und wie wirksam sind diese?
- 2) Welche strategischen Zielsetzungen hat das Land im Hinblick auf die gezielte Lenkung von Patient:innenströmen im Sinne von "digital vor ambulant vor stationär" definiert? Mit der Bitte um Angabe, welche konkrete Zahl wie und bis wann erreicht werden soll.
- 3) Wie werden finanzielle Steuerungsinstrumente des Landes eingesetzt, um eine Verlagerung von Leistungen vom stationären in den ambulanten Bereich zu fördern?
- 4) Wie hoch ist der Anteil an Behandlungen, die potenziell auch außerhalb von Krankenhäusern durchgeführt werden könnten?
- 5) Liegt eine systematische Analyse zu fehlgesteuerten Patient:innenströmen vor, und wenn ja, welche zentralen Fehlentwicklungen wurden identifiziert?
- 6) Welche Maßnahmen sind geplant, um Fehlsteuerungen (z. B. unnötige Spitalsaufenthalte) zu reduzieren?
- 7) Gibt es Erhebungen, was diese Fehlsteuerungen (z. B. unnötige Spitalsaufenthalte oder Aufenthalt aufgrund eines fehlenden Pflegebettes) jedes Jahr an Kosten verursachen?
- 8) Wie lange sind die durchschnittlichen Wartezeiten auf planbare Operationen in den Bereichen Chirurgie, Orthopädie, Augen, Gynäkologie und Urologie, und wie haben sich diese in den vergangenen fünf Jahren entwickelt (bitte differenziert nach Fachbereichen darstellen)?
- 9) Wie viele Operationen mussten in den letzten drei Jahren aufgrund von Personalmangel verschoben oder abgesagt werden?
- 10) Welche Unterschiede bestehen bei Wartezeiten zwischen Kassen- und Privatleistungen, und wie bewertet das Land diese Unterschiede?
- 11) Wie hoch ist aktuell der tatsächliche Personalbedarf in der Pflege im Vergleich zum Ist-Stand?
- 12) Welche Erkenntnisse liegen dem Land über den Anteil administrativer Tätigkeiten bei Pflegepersonal und Ärzt:innen vor, und wie hoch wird dieser Anteil konkret eingeschätzt?
- 13) Welche Rolle spielt die Digitalisierung bei der Entlastung des Personals, und welche konkreten Digitalisierungsprojekte befinden sich derzeit in Umsetzung oder Planung (inkl. Zeitplan und Zielsetzung)?
- 14) Wie viele Primärversorgungszentren bestehen derzeit in Vorarlberg?
 - a) Welche weiteren Standorte sind geplant und sollen in welchem Zeitrahmen umgesetzt werden?
- 15) Wie viele geplante Primärversorgungseinheiten konnten bisher nicht umgesetzt werden und aus welchen Gründen?
- 16) Wie wird die Qualität der Versorgung im niedergelassenen Bereich im Vergleich zum stationären Bereich gemessen und sichergestellt?
- 17) Wie viele unbesetzte Stellen gibt es aktuell in den einzelnen Landeskrankenhäusern (mit der Bitte um Auflistung nach den Bereichen Ärzt:innen / Pflege / Verwaltung)?
- 18) Wie viele Betten in den einzelnen Abteilungen der Landeskrankenhäuser stehen derzeit für die Betreuung von Patient:innen nicht zur Verfügung?
- 19) Wie viele Überstunden wurden in den letzten fünf Jahren jeweils pro Jahr in den Landeskrankenhäusern für Ärzte und diplomierte Pflegekräfte an den Abteilungen Allgemeine Chirurgie / Unfallchirurgie / Orthopädie / Augenabteilung abgerechnet?

- 20) Wie viele Personalabgänge gab es seit Januar 2020 jeweils in den Häusern der Krankenhausbetriebsgesellschaft (mit der Bitte um Auflistung nach Kalenderjahr, Berufsgruppe – Ärztlicher Dienst, Pflege – und Geschlecht)?
- 21) Gibt es Erhebungen zu den Hauptgründen für diese Personalabgänge (z. B. Pensionierung, Eigenkündigung, Vertragsende, Auflösung durch Arbeitgeber)?
 - a) Wenn ja, wie stellen sich diese Zahlen dar?
 - b) Was waren die Hauptgründe für diese Abgänge?
 - c) Gibt es eine systematische Erfassung der Gründe?
- 22) Wie viele der im gleichen Zeitraum freigewordenen Arztstellen konnten innerhalb welcher durchschnittlichen Zeitspanne nachbesetzt werden?
- 23) Gibt es externe Audits oder Evaluierungen, die die Arbeitsbedingungen, Personalfluktuations- oder die Auswirkungen auf die Patient:innensicherheit regelmäßig überprüfen? Wenn ja, wann zuletzt und mit welchen Ergebnissen?

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

Mit freundlichen Grüßen

LAbg. KO Claudia Gamon MSc (WU)

LAbg. Mag. Katharina Fuchs

LAbg. Fabienne Lackner