

Bericht
des Kontrollausschusses
betreffend den
Bericht des Oö. Landesrechnungshofs über die Initiativprüfung
Umsetzung des Wartelistenregimes gemäß Oö. Krankenanstaltengesetz 1997

[L-2016-4659/8-XXVIII,
miterledigt [Beilage 5034/2016](#)]

Der Oö. Landesrechnungshof hat in der Zeit vom 11. Jänner bis 30. März 2016 eine Initiativprüfung im Sinn des § 4 Abs. 1 Z 1 in Verbindung mit § 2 Abs. 1 Z 1, 3 und 6 des Oö. Landesrechnungshofgesetzes 2013 durchgeführt.

Gegenstand der Prüfung war die Umsetzung des Wartelistenregimes.

Der Oö. Landesrechnungshof hat dem Oö. Landtag seinen mit 8. September 2016 datierten Bericht über diese Initiativprüfung übermittelt. Dieser Bericht wurde als [Beilage 5034/2016](#) dem Kontrollausschuss zugewiesen.

Der Kontrollausschuss hat den Bericht des Oö. Landesrechnungshofs in seiner Sitzung am 1. Dezember 2016 mit Stimmenmehrheit zur Kenntnis genommen. Der Bericht ist daher gemäß § 24 Abs. 6 in Verbindung mit § 22 Abs. 2 Z 3 der Oö. Landtagsgeschäftsordnung 2009 dem Oö. Landtag mit einem Ausschussantrag vorzulegen.

Der Oö. Landesrechnungshof fasst seinen Bericht wie folgt zusammen:

"(1) Gesetzliche Bestimmungen zu transparentem Wartelistenregime werden unterschiedlich interpretiert

Das Bundesgesetz über Krankenanstalten und Kuranstalten (KAKuG) verpflichtet die Landesgesetzgeber zur Umsetzung eines transparenten Wartelistenregimes zumindest für die Sonderfächer Augenheilkunde und Optometrie, Orthopädie und orthopädische Chirurgie sowie Neurochirurgie, wenn die Wartezeit vier Wochen überschreitet. Der Landesgesetzgeber hat diese Verpflichtung mit 1.8.2012 im Oö. Krankenanstaltengesetz 1997 (Oö. KAG) umgesetzt.

Der LRH stellte fest, dass die gesetzlichen Bestimmungen von den betroffenen Krankenanstalten insbesondere hinsichtlich der Transparenz unterschiedlich interpretiert und umgesetzt werden (Berichtspunkt 1).

(2) Unfallchirurgien sind vom Wartelistenregime nicht umfasst

Obwohl Unfallchirurgien eine nicht unbeträchtliche Anzahl an elektiven orthopädischen Eingriffen erbringen, sind sie vom gesetzlichen Wartelistenregime derzeit nicht umfasst. Unter Berücksichtigung des Zwecks der gesetzlichen Bestimmungen ist es für den LRH nicht nachvollziehbar, dass die Unfallchirurgien der öö. Fondskrankenanstalten ein transparentes Wartelistenregime nicht umzusetzen haben. Er empfiehlt daher, in das Wartelistenregime des Oö. KAG elektive Eingriffe in den Unfallchirurgien aufzunehmen (Berichtspunkt 1; VERBESSERUNGSVORSCHLAG I).

(3) Acht von neun betroffenen Fondskrankenanstalten erfüllen die gesetzlichen Vorgaben

Die Wartelisten umfassen alle für eine Leistung in den gesetzlich definierten Sonderfächern vorgemerkten Patienten. Sie unterscheiden sich zwischen den Krankenanstalten sowohl hinsichtlich ihrer Form (elektronisch oder Papier) als auch ihres Inhaltes. Dringliche Patienten werden entweder in den Wartelisten besonders gekennzeichnet oder zusätzlich in „Akutwartelisten“ zusammengefasst. Patienten, die eine sofortige Versorgung benötigen, werden in allen Krankenanstalten umgehend betreut und scheinen in keiner Warteliste auf. In einer Krankenanstalt war die Wartezeit der Patienten nicht nachvollziehbar, weil das Datum der Aufnahme in die Warteliste nicht dokumentiert wurde. Der LRH empfiehlt daher der Abteilung Gesundheit darauf hinzuwirken, dass die Warteliste auch in dieser Krankenanstalt die gesetzlichen Erfordernisse erfüllt (Berichtspunkte 2 und 3; VERBESSERUNGSVORSCHLAG II).

(4) Kriterien für Terminvergabe im Oö. KAG erweitern

Das Oö. KAG sieht derzeit vor, dass die Terminvergabe ausschließlich nach medizinischen Gesichtspunkten und betriebsorganisatorischen Aspekten zu erfolgen hat. Die von einigen Krankenanstalten praktizierte Berücksichtigung sozialer Kriterien (z. B. Arbeitsplatzgefährdung) bei der Dringlichkeitsbewertung ist für den LRH schlüssig. Er empfiehlt daher, das Oö. KAG entsprechend anzupassen (Berichtspunkt 3; VERBESSERUNGSVORSCHLAG III).

(5) Wartezeiten sind unterschiedlich – in den geprüften Fällen plausibel

Die Wartezeit wird beeinflusst von der verfügbaren Bettenkapazität sowie den Ressourcen für Operationen und Personal. Ein bedeutender Einflussfaktor ist auch der Patientenwunsch nach einem bestimmten OP-Termin. Der LRH erhob im Rahmen der Prüfung die tagesaktuellen Wartezeiten. Diese lagen im Fachbereich Augen für eine Kataraktoperation zwischen 15 und 158 Tagen; im Fachbereich Orthopädie zwischen 29 und 391 Tagen für eine Knie- oder Hüftendoprothetik-Operation. In der Neurochirurgie lag die Wartezeit auf eine „Standard-OP“ aktuell bei 14 Tagen, in den letzten zwölf Monaten stets unter der gesetzlichen Frist von vier Wochen. Patienten mit einer besonderen Dringlichkeit (beispielsweise schlechteres Behandlungsergebnis bei späterer Versorgung) werden in eine „Akutliste“ aufgenommen und entsprechend der medizinischen Notwendigkeit früher behandelt.

Die Bewertung der Dringlichkeit eines Patienten orientierte sich in den geprüften Fällen an den definierten Kriterien. Nach Ansicht des LRH liegen dieser Entscheidung auch subjektive Faktoren (z. B. Schmerzempfinden des Patienten) zugrunde, sodass daher nicht ausgeschlossen werden kann, dass Patienten mit gleicher Ausgangslage unterschiedlich lange auf ihre OP warten. Eine Ungleichbehandlung bzw. Bevorzugung bestimmter Patientengruppen (z. B. nach Versicherungsstatus) konnte der LRH nicht feststellen (Berichtspunkt 4).

- (6) Terminvergabe für Patienten ist transparent und nachvollziehbar

Die Terminvergabe ist in den Krankenanstalten unterschiedlich organisiert. Einzelne Krankenanstalten bieten auf ihrer Homepage eine elektronische Möglichkeit für Patientenabfragen, diese wird jedoch kaum genutzt. Die Prüfung zeigte, dass alle Krankenanstalten ihre Patienten über die Wartezeit informieren.

Die mangelnde Verlässlichkeit der Patienten, die OP-Termine oft sehr kurzfristig absagen bzw. nicht wahrnehmen, stellt die Krankenanstalten vor große organisatorische Herausforderungen und verursacht einen hohen Aufwand. Der LRH unterstützt daher alle Maßnahmen, die dazu beitragen, die Patienten auf die Konsequenzen ihres Handelns hinzuweisen (Berichtspunkt 5).

- (7) Transparenz über Wartezeiten für Bürger ist verbesserbar

Auf ihren Internetseiten veröffentlichen einige Krankenanstalten Wartezeiten. Diese werden jedoch unterschiedlich berechnet und sind daher nicht vergleichbar. Wartezeiten sind für Patienten durchaus ein Kriterium für die Auswahl einer Krankenanstalt. Der LRH empfiehlt daher der Abteilung Gesundheit Festlegungen zu treffen, die zu einer Vereinheitlichung bzw. Vergleichbarkeit der veröffentlichten Daten führen (Berichtspunkt 6).

- (8) Folgende Empfehlungen richtete der LRH an die geprüfte(n) Stelle(n):

- a) In das Wartelistenregime des Oö. KAG sollten elektive Eingriffe in den Unfallchirurgien aufgenommen werden (Berichtspunkt 1; VERBESSERUNGSVORSCHLAG I).
- b) Die Abteilung Gesundheit sollte darauf hinwirken, dass die geführten Wartelisten bei allen oö. Fondskrankenanstalten die gesetzlichen Erfordernisse erfüllen (Berichtspunkt 3; VERBESSERUNGSVORSCHLAG II).
- c) Das Oö. KAG sollte hinsichtlich der Kriterien für die Terminvergabe angepasst werden (Berichtspunkt 3; VERBESSERUNGSVORSCHLAG III).
- d) Die Abteilung Gesundheit sollte Festlegungen treffen, die zu einer Vereinheitlichung bzw. Vergleichbarkeit der veröffentlichten Daten führen (Berichtspunkt 6).

- (9) Im Sinne des § 9 Abs. 2 Oö. LRHG empfiehlt der LRH dem Kontrollausschuss betreffend folgender Beanstandungen und Verbesserungsvorschläge eine einmalige Folgeprüfung zu beschließen:

- I. In das Wartelistenregime des Oö. KAG sollten elektive Eingriffe in den Unfallchirurgien aufgenommen werden (Berichtspunkt 1; Umsetzung kurzfristig)
- II. Die Abteilung Gesundheit sollte darauf hinwirken, dass die geführten Wartelisten bei allen oö. Fondskrankenanstalten die gesetzlichen Erfordernisse erfüllen (Berichtspunkt 3; Umsetzung kurzfristig).
- III. Das Oö. KAG sollte hinsichtlich der Kriterien für die Terminvergabe angepasst werden (Berichtspunkt 3; Umsetzung kurzfristig)."

Als Beanstandungen und Verbesserungsvorschläge im Sinn des § 9 Abs. 2 des Oö. Landesrechnungshofgesetzes wurden vom Kontrollausschuss festgelegt:

1. In das Wartelistenregime des Oö. KAG sollten elektive Eingriffe in den Unfallchirurgien aufgenommen werden (Berichtspunkt 1; Umsetzung mittelfristig)
2. Die Abteilung Gesundheit sollte darauf hinwirken, dass die geführten Wartelisten bei allen oö. Fondskrankenanstalten die gesetzlichen Erfordernisse erfüllen (Berichtspunkt 3; Umsetzung kurzfristig).

3. Das Oö. KAG sollte hinsichtlich der Kriterien für die Terminvergabe angepasst werden (Berichtspunkt 3; Umsetzung kurzfristig).

Der Bericht des Landesrechnungshofs über die Folgeprüfung ist nach Ablauf von zwei Jahren nach dem Beschluss im Kontrollausschuss zu erstatten.

Der Kontrollausschuss beantragt, der Oö. Landtag möge beschließen:

1. **Der Bericht des Oö. Landesrechnungshofs über die Initiativprüfung "Umsetzung des Wartelistenregimes gemäß Oö. Krankenanstaltengesetz 1997" sowie die Festlegungen des Kontrollausschusses werden zur Kenntnis genommen.**
2. **Dem Oö. Landesrechnungshof wird für seinen Bericht gedankt.**
3. **Die Oö. Landesregierung wird aufgefordert, bis zur Folgeprüfung die Umsetzung der vom Kontrollausschuss festgelegten Empfehlungen zu veranlassen.**

Linz, am 1. Dezember 2016

Dipl.-Päd. Hirz
Obmann

Prim. Dr. Aichinger
Berichtersteller