

3835/AB XX.GP

Beantwortung

der Anfrage der Abgeordneten MOTTER, Partner und Partnerinnen betreffend "Patientenhotels"

(Nr. 3910/J).

Zur gegenständlichen Anfrage führe ich folgendes aus:

Zu Frage 1:

Das in der Anfrage erwähnte Modell aus Dänemark ist mir bekannt. Ein vergleichbares Modell wurde in Seattle (USA) zur Unterbringung von Patienten nach Knochenmarktransplantation eingerichtet. Maßnahmen zur Auslagerung der PatientInnenbetreuung werden aber - infolge des Kostendrucks des stationären Bereichs - auch in anderen westlichen Ländern getätigt.

In Österreich werden ausgewählte pädiatrische Patienten, bei denen im St. Anna Kinderspital (Wien) eine Knochenmarktransplantation durchgeführt wurde, gemeinsam mit ihren Angehörigen im sogenannten "Mac Donalds Haus" untergebracht. Ansonsten gibt es in Österreich vereinzelt die Praxis, die therapeutischen Komponenten von Kurheimen als Ambulatorien für Physikalische Medizin sanitätsbehördlich bewilligen zu lassen und den Unterbringungsbereich des Kurheims gleichsam als baulich mit dem Ambulatorium verbundenes „Patientenhotel" zu führen.

Zu den Fragen 2 und 3:

Eine Beurteilung der Frage der Einführung von Patientenhotels in Österreich hängt grundsätzlich von der Erfüllung gewisser Voraussetzungen ab, die sich auch anhand des Sonderfalles Knochenmarktransplantation feststellen lassen. In Patientenhotels können ausschließlich

Patienten untergebracht werden, die aus medizinischer Sicht dafür geeignet sind. Weiters setzt diese Vorgehensweise voraus, daß in den Behandlungszentren eine entsprechende Infrastruktur (z.B. tagesklinischer oder ambulanter Betrieb tagsüber an sieben Tagen in der Woche, jederzeitige Erreichbarkeit und Verfügbarkeit der behandelnden Ärzte) eingerichtet ist.

Die in der Anfrage erwähnte Möglichkeit, durch Patientenhotels "kostenintensive Spitalsbetten zu entlasten", ist im Detail zu analysieren. Werden die genannten Einsparungen "von rund S 1.780,- pro Patient/in" beim Modell Universitätsklinik Odense durch reduzierte Ausstattung des Patientenhotels mit medizinischem bzw. pflegerischem Personal erreicht, so erscheint es fraglich, ob dazu eigens eine neue Kategorie "Patientenhotel" eingeführt werden muß. Es besteht für die Krankenanstaltenträger schon derzeit die Möglichkeit, z.B. eine Abteilung in - nach dem Grad der Versorgungsbedürftigkeit der Patienten differenzierte - Stationen bzw. Zimmer zu unterteilen und diese mit entsprechend unterschiedlicher Personalausstattung zu führen.

Aus diesen Gründen erscheint die generelle Einführung einer zusätzlichen "Kategorie" der Gesundheitsversorgung in Form von "Patientenhotels" für den bei weitem überwiegenden Teil der Patienten nicht zwingend erforderlich. Für ausgewählte Bereiche, wie beispielsweise die oben angeführten Knochenmarktransplantationen, kann die Einrichtung von Patientenhotels aber überprüfenswert sein.