

3753/AB-BR/2022
vom 19.12.2022 zu 4048/J-BR

 **Bundesministerium** sozialministerium.at

Soziales, Gesundheit, Pflege
 und Konsumentenschutz

Johannes Rauch
 Bundesminister

Frau
 Präsidentin des Bundesrates

Parlament
 1017 Wien

Geschäftszahl: 2022-0.839.230

Wien, 15.12.2022

Sehr geehrte Frau Präsidentin!

Ich beantworte die an mich gerichtete schriftliche parlamentarische **Anfrage Nr. 4048/J-BR/2022 der BR Steiner-Wieser betreffend die Verschiebung von Spitalsbehandlungen in Salzburger Krankenanstalten** wie folgt:

Fragen 1 bis 3:

- *Zu welchen Zeitpunkten wurden in den Jahren 2020 und 2021 sowie im Jahr 2022 bis zur Beantwortung der gegenständlichen Anfrage Verschiebungen von Spitalsbehandlungen in Salzburger Krankenanstalten, insbesondere Eingriffe, Operationen und Vor- und Nachuntersuchungen, aufgrund der Corona-Krise beschlossen?*
- *Von wem wurde dieses Vorgehen jeweils angeregt oder vorgegeben (Krankenhausführung, Bundesministerium, Abteilungsleiter etc.)?*
- *Aus welchen Gründen wurde dieses Vorgehen jeweils gewählt und inwiefern spielten dabei die Vorgaben seitens des zuständigen Ministeriums eine Rolle?*

Allgemein ist anzumerken, dass die Verantwortung, insgesamt für ausreichend Kapazitäten in den Krankenanstalten Sorge zu tragen und im Falle von kurzfristigen Kapazitätsengpässen unmittelbare Maßnahmen zu setzen, bei den jeweiligen Bundesländern liegt. Darüber hinaus haben die Rechtsträger der Krankenanstalten die organisatorischen Vorkehrungen zu

treffen, um jene Personen, die einer Behandlung in einer Spitalsambulanz oder der Aufnahme in einer Krankenanstalt bedürfen, diese Möglichkeit im erforderlichen Ausmaß zu bieten. Mein Ressort ist daher nicht unmittelbar zuständig, unterstützt aber natürlich nach Möglichkeit bei diesen Prozessen, um eine bestmögliche Versorgung aller Patient:innen, auch in besonders herausfordernden Situationen, zu gewährleisten.

Mein Ressort verfügt über keine diesbezüglichen strukturierten Informationen, da diese nicht Bestandteil der Meldungen der Bundesländer an den Bund sind und konkrete Informationen zur Verschiebung von Leistungen in der Diagnose- und Leistungsdokumentation nicht erfasst werden. Die Entscheidung, in welchem Ausmaß Operationen verschoben wurden, welche Leistungen konkret in welchem Haus davon betroffen waren etc., wurden und werden stets auf Landesebene bzw. durch die Krankenanstaltenträger und Krankenanstalten getroffen. Handlungsleitend waren hierfür Stufen- bzw. Krisenpläne der einzelnen Bundesländer. Die Verschiebung einer einzelnen Operation obliegt jedoch letztendlich immer der behandelnden Ärztin / dem behandelnden Arzt. Die Entscheidung erfolgt dabei im Einzelfall nach medizinisch fachlichen Gesichtspunkten. Die Patient:innen können aber die Gewissheit haben, dass trotz der durch die Pandemie angespannten Lage alle medizinisch dringlichen und wesentlichen Operationen und Behandlungen durchgeführt werden.

Im März 2020 wurde unter dem Eindruck der damaligen Erfahrungen in der Dynamik der Entwicklung der COVID-Fälle (insbesondere in Italien) und aufgrund der sich abzeichnenden Verknappung von wesentlichen Ressourcen bzw. Kapazitäten (Personal, Geräte, Material) seitens des BMSGPK den Landesgesundheitsfonds empfohlen, die Krankenanstalten umgehend auf die zu erwartenden Entwicklungen vorzubereiten. In diesem Zusammenhang wurde angeregt, dass die Krankenanstalten unter anderem ihren Betrieb so rasch als möglich auf das medizinisch Wesentliche und Vordringliche reduzieren und beschränken sollen. Als im April 2020 absehbar war, dass die COVID-Inzidenz im Sinken war und Lockerungen der restriktiven Maßnahmen in definierten Bereichen des täglichen Lebens in Kraft traten, wurde seitens des BMSGPK empfohlen, Schritte einzuleiten, um möglichst rasch den Normalbetrieb (die Regelversorgung) wieder aufnehmen zu können. Die Krankenanstalten waren und sind bestrebt möglichst wenige Operationen zu verschieben. Sofern Operationen verschoben werden mussten oder müssen, werden diese ehestmöglich nachgeholt. Die Krankenhäuser stehen dabei in enger Verbindung und unterstützen einander im Bedarfsfall in der Versorgung von Patient:innen. Der Zeitraum hängt von der Entwicklung des Pandemiegesehehens und den damit einhergehenden Infektions- und Hospitalisierungszahlen ab.

Zu Auswirkungen der COVID-19-Pandemie auf die stationäre Spitalsversorgung im Jahr 2020 wird auf eine Publikation der Gesundheit Österreich GmbH zu den Auswirkungen der COVID-19-Pandemie auf die stationäre Spitalsversorgung anhand ausgewählter Bereiche verwiesen. Allfällige gesundheitliche Auswirkungen bzw. Langzeitfolgen des in Verbindung mit der Pandemie veränderten Versorgungsgeschehens werden erst im Laufe der Zeit sichtbar werden.

Frage 4:

Wie stellte sich die Bettenauslastung zu diesen Zeitpunkten in den Salzburger Krankenanstalten dar (Aufgliederung nach Normal- und Intensivbetten an den jeweiligen Krankenhausstandorten sowie nach medizinischen Fächern und Jahren)?

Dem Anhang ist die durchschnittliche Bettenauslastung in LGF-Krankenanstalten in Salzburg (aufgegliedert nach Jahren und Standort) für die Jahre 2019 bis 2021 zu entnehmen. Es ist zu beachten, dass für die Auslastungsberechnung die Zahl der tatsächlich aufgestellten Betten benötigt wird und diese nur einmal jährlich im Wege der Krankenhausstatistik gemeldet wird. Aus diesem Grund können diesbezüglich nur Jahresdurchschnittswerte berechnet werden. Zahlen für das Jahr 2022 sind aktuell noch nicht verfügbar.

Fragen 5 bis 7:

- *Wie viele Behandlungen in Salzburger Krankenanstalten wurden in den Jahren 2020 und 2021 sowie im Jahr 2022 bis zum Zeitpunkt der Beantwortung der gegenständlichen Anfrage aufgrund der steigenden Zahl an Corona-Fällen verschoben (Aufgliederung nach Jahren, Krankenhausstandorten und medizinischen Fächern)?*
- *Wie viele Behandlungen in Salzburger Krankenanstalten wurden in den Jahren 2020 und 2021 sowie im Jahr 2022 bis zum Zeitpunkt der Beantwortung der gegenständlichen Anfrage aufgrund Personalmangels verschoben (Aufgliederung nach Jahren, Krankenhausstandorten, medizinischen Fächern sowie nach dem konkreten Mangel an medizinischen Fachkräften wie Ärzten und Pflegekräften)?*
- *Bezogen auf die Fragen 5 und 6: Um welche Arten von verschobenen medizinischen Behandlungen handelte es sich dabei in den jeweiligen Jahren (bspw. Eingriffe, Operationen, Vor- und Nachuntersuchungen, sonstige medizinische Behandlungen etc.)?*

Nach § 18 Abs. 1 KAKuG ist jedes Land verpflichtet, Krankenanstaltspflege für anstaltsbedürftige Personen im eigenen Land entweder durch Errichtung und Betrieb öffentlicher Krankenanstalten oder durch Vereinbarung mit Rechtsträgern anderer Krankenanstalten sicherzustellen. Wie bereits ausgeführt, liegt die Verantwortung, insgesamt für ausreichend

Kapazitäten in diesen Einrichtungen Sorge zu tragen und im Falle von kurzfristigen Kapazitätsengpässen unmittelbare Maßnahmen zu setzen, bei den jeweiligen Bundesländern.

Das BMSGPK verfügt über keine diesbezüglichen strukturierten Informationen, da diese nicht Bestandteil der Meldungen der Bundesländer an den Bund sind und konkrete Informationen zur Verschiebung von Leistungen in der Diagnose- und Leistungsdokumentation nicht erfasst werden. Die Entscheidung, in welchem Ausmaß Behandlungen verschoben wurden, welche Leistungen konkret in welchem Haus davon betroffen waren etc. wurden und werden stets auf Landesebene bzw. durch die Krankenanstaltenträger und Krankenanstalten getroffen. Handlungsleitend waren hierfür Stufen- bzw. Krisenpläne der einzelnen Bundesländer. Die Verschiebung von Behandlungen und Operationen obliegt der behandelnden Ärztin / dem behandelnden Arzt. Die Entscheidung erfolgt dabei im Einzelfall nach medizinisch fachlichen Gesichtspunkten.

Auswertungen zu Unterschieden im Vergleich zu den Jahren vor der Pandemie in der Anzahl durchgeföhrter Operationen, die zumeist elektiv erfolgen, werden in regelmäßigen Abständen von meinem Ressort bzw. von der Gesundheit Österreich GmbH durchgeführt.

Fragen 8 bis 10:

- *Wann ging man im Jahr 2022 in den jeweiligen Salzburger Krankenanstalten wieder in den Normalbetrieb (sprich, jenen vor der Corona-Krise) über?*
- *Falls dies bisher nicht möglich war, wann rechnen Sie spätestens mit einer Normalisierung?*
- *Inwiefern herrscht zum Zeitpunkt der Beantwortung der gegenständlichen Anfrage in den jeweiligen Salzburger Krankenanstalten ein Normalbetrieb vor?*

Die dynamische Entwicklung der COVID-19 Pandemie erfordert im Jahr 2022 auch weiterhin, je nach epidemiologischer Lage und zu erwartendem Belag, ein flexibles Vorgehen hinsichtlich Bereitstellung von Kapazitäten, immer verbunden mit ausreichender Personalressource und Geräteausstattung. Hierfür entwickelte jedes Bundesland einen Stufenplan, der je nach Infektionszahlen, hospitalisierten COVID-19 Patient:innen und Prognose die vorzuhaltenden Kapazitäten bestimmte und bestimmt.

Meinem Ressort liegen keine konkreten Informationen zum jeweils aktuellsten operativen Betrieb in den jeweiligen Salzburger Krankenanstalten vor, da die operative Durchführung im Bereich der Krankenanstalten im Zuständigkeitsbereich der einzelnen Bundesländer

liegt. Dem Bund obliegt hier lediglich die Grundsatzgesetzgebung. Mein Ressort steht jedoch in regelmäßigen Austausch mit den Bundesländern zur Personallage in den Krankenanstalten sowie in den Behinderten-, Alten- und Pflegeeinrichtungen. Die Bundesländer melden auf freiwilliger Basis meinem Ressort regelmäßig den Anteil des nicht-arbeitsfähigen medizinischen Personals in für die COVID-19-Pandemie besonders relevanten Gesundheitsbereichen bzw. klinischen Einheiten. Die Erhebung dieser Daten sowie die qualitative Lageeinschätzung und die Berichte der Bundesländer im Rahmen der verschiedenen Abstimmungstermine waren und sind in diesem Bereich eine ausreichende Grundlage, um eine Abschätzung der jeweils aktuellen personellen Situation in den relevanten Versorgungsbereichen zu ermöglichen.

Auswertungen zu Unterschieden im Vergleich zu den Jahren vor der Pandemie, beispielsweise zur Anzahl durchgeföhrter Operationen, die häufig elektiv erfolgen, werden in regelmäßigen Abständen von meinem Ressort bzw. von der Gesundheit Österreich GmbH durchgeführt.

Fragen 11 bis 14:

- *Wie stellten sich die Wartelisten auf Behandlungen, Therapien und Operationen in den Salzburger Krankenanstalten in den Jahren 2020, 2021 sowie 2022 jeweils zu den Stichtagen 1. April und 1. Oktober dar (Aufgliederung nach Personen, Fallzahlen, Jahren, Stichtagen, Krankenanstalten sowie medizinischen Fächern bzw. Abteilungen)?*
- *Bezogen auf Frage 11: Wie stellten sich zu diesen Stichtagen die durchschnittlichen Wartezeiten auf bestimmte Behandlungen, Therapien und Operationen in den Salzburger Krankenanstalten jeweils dar (Aufgliederung nach Stichtagen, Krankenanstalten sowie medizinischen Fächern bzw. Abteilungen)?*
- *Falls Sie dazu keine Angaben machen können, warum ist dies nicht möglich?*
- *Wie viele der in den Jahren 2020, 2021 sowie 2022 jeweils zu den Stichtagen 1. April und 1. Oktober ausstehenden Behandlungen in Salzburger Krankenanstalten wurden bis zum Zeitpunkt der Beantwortung der gegenständlichen Anfrage bereits nachgeholt und um welche Behandlungen handelte es sich dabei konkret (Aufgliederung nach Jahren, Stichtagen, Krankenanstalten und medizinischen Fächern)?*

Mein Ressort verfügt dazu über keine diesbezüglichen strukturierten Informationen, da diese nicht Bestandteil der Meldungen der Bundesländer an den Bund sind. Das Salzburger Krankenanstaltengesetz regelt, dass alle Krankenhäuser im Bundesland eine OP-Warteliste veröffentlichen müssen. Diese zeigt die Wartezeit für elektive Operationen und Invasive Diagnosen (Untersuchungen mit kleinen Operationen) auf. Die OP-Warteliste gibt es für die

Bereiche Augenheilkunde, Orthopädie und Traumatologie und Neuro-Chirurgie. Unter folgendem Link kann die Warteliste für Operationen für das Bundesland Salzburg eingesehen werden: <https://salk.at/OP-Warteliste.html>.

Fragen 15 und 16:

- *Wie viele dieser aufgrund der Corona-Krise bzw. aufgrund Personalmangels verschobenen Behandlungen, Therapien und Operationen wurden nach wie vor nicht nachgeholt und um welche Behandlungen handelte es sich dabei konkret (Aufgliederung nach Krankenanstalten und medizinischen Fächern)?*
- *Wie viele der in den Jahren 2020, 2021 sowie 2022 aufgrund der Corona-Krise bzw. aufgrund Personalmangels verschobenen Behandlungen, Therapien und Operationen wurden mittlerweile storniert und um welche Behandlungen handelte es sich dabei konkret (Aufgliederung nach Krankenanstalten und medizinischen Fächern)?*

Es wird, wie bereits ausgeführt, darauf verwiesen, dass sich die Gesetzgebungskompetenz des Bundes hinsichtlich der Spitäler auf die Vorgabe von Grundsätzen beschränkt. Die Zuständigkeit zur Erlassung von Ausführungsgesetzen und zur Vollziehung liegt bei den Bundesländern. Es sind die Rechtsträger der Krankenanstalten die organisatorischen Vorkehrungen zu treffen haben, jene Personen, die einer Behandlung in einer Spitalsambulanz oder der Aufnahme in eine Krankenanstalt bedürfen, diese Möglichkeit im erforderlichen Ausmaß zu bieten und eine ausreichende Versorgung mit Krankenhausleistungen zu gewährleisten.

Mein Ressort verfügt dazu über keine diesbezüglichen strukturierten Informationen, da diese nicht Bestandteil der Meldungen der Bundesländer an den Bund sind. Das BMSGPK steht jedoch in regelmäßiger Austausch mit den Bundesländern zur Lage in den Krankenanstalten sowie in den Behinderten-, Alten- und Pflegeeinrichtungen. Die Bundesländer melden auf freiwilliger Basis meinem Ressort regelmäßig den Anteil des nicht-arbeitsfähigen medizinischen Personals in für die COVID-19-Pandemie besonders relevanten Gesundheitsbereichen bzw. klinischen Einheiten. Die Erhebung dieser Daten sowie die qualitative Lageeinschätzung und die Berichte der Bundesländer im Rahmen der verschiedenen Abstimmungstermine waren und sind in diesem Bereich eine ausreichende Grundlage, um eine Abschätzung der jeweils aktuellen personellen Situation in den relevanten Versorgungsbereichen zu ermöglichen und im Bedarfsfall gemäß der Möglichkeiten meines Ressorts unterstützend einzutreten.

Frage 17:

Inwiefern gab es seit Ausbruch der Corona-Krise Bestrebungen seitens der Krankenanstalten bzw. seitens der Bundesregierung, andere Salzburger Spitäler in den Versorgungsprozess einzubinden, um so die Anzahl an Verschiebungen von Spitalsbehandlungen zu verringern bzw. um verschobene Spitalsbehandlungen nachzuholen?

Die Bundesländer haben Eskalations- bzw. Krisenstufenpläne für die akutstationäre Versorgung erarbeitet. Diese sind an den Verlauf der Pandemie bzw. an die aktuelle epidemiologische Entwicklung und die regionalen Gegebenheiten angepasst, um je nach Bedarf die akutstationäre Versorgung für COVID-19-Patient:innen und Nicht-COVID-19-Patient:innen bestmöglich zu gewährleisten. In den verschiedenen Phasen der COVID-Pandemie wurden diese Pläne aufgrund der dynamischen Entwicklung der Rahmenbedingungen öfters überarbeitet und angepasst. In den einzelnen Stufen der Eskalations- bzw. Krisenstufenpläne finden je nach Bedarf und Verfügbarkeit auch allfällige Reservekapazitäten außerhalb der landesgesundheitsfondsfinanzierten Krankenanstalten Eingang. Einige Bundesländer, darunter auch Salzburg, haben in vergangenen COVID-Wellen Kooperationen mit privaten Krankenanstalten geschlossen, um Kapazitäten für niederschwellige elektive Eingriffe zu erweitern.

Fragen 18 bis 25:

- *Wie viele Beschwerden seitens der Patienten gab es in den Jahren 2020 und 2021 sowie bisher im Jahr 2022 aufgrund verschobener Behandlungen, Therapien bzw. Operationen (Aufgliederung nach Jahren und Krankenanstalten)?*
- *Wie viele dieser (Beschwerde-)Fälle aufgrund verschobener Behandlungen konnten einvernehmlich geklärt werden bzw. welche Schadenssummen wurden zuerkannt (Aufgliederung nach Jahren und Krankenanstalten)?*
- *In jenen Fällen, in denen eine Schadenssumme anerkannt wurde, wie stellen sich diese Fälle konkret dar (bitte um Beschreibung der Fälle unter Berücksichtigung datenschutzrechtlicher Aspekte)?*
- *Wie viele Patienten bzw. deren Angehörige haben seit Ausbruch der Corona-Krise Anfang März 2020 aufgrund verschobener Behandlungen in Salzburger Krankenanstalten und daraus resultierender Schäden rechtliche Schritte gegen die Krankenanstalten eingeleitet?*
- *Um welche eingeklagte Schadenshöhe handelt es sich in diesen Fällen insgesamt?*
- *Wie viele dieser Fälle wurden in weiterer Folge gerichtsanhängig?*
- *Wie viele dieser Verfahren sind noch nicht abgeschlossen bzw. in welcher Rechtsinstanz sind diese derzeit anhängig?*

- *Mit welchen Ergebnissen bzw. Urteilen endeten die bereits abgeschlossenen Verfahren jeweils, etwa mit einer zivilrechtlichen Verurteilung, einem Vergleich etc. (bitte um Beschreibung der Fälle und Gerichtsentscheidungen unter Berücksichtigung datenschutzrechtlicher Aspekte)?*

Mein Ressort verfügt dazu über keine diesbezüglichen strukturierten Informationen, da diese nicht Bestandteil der Meldungen der Bundesländer an den Bund sind.

Fragen 26 bis 39:

- *Welche konkreten Vorgaben gibt es aktuell in den Salzburger Krankenanstalten hinsichtlich der Behandlung, Therapie bzw. Operation von Corona-positiven bzw. zuvor Corona-positiven Patienten?*
- *Inwiefern sollen gemäß diesen Vorgaben Patienten von hochelektiven Eingriffen generell ausgeschlossen werden, wenn sie Corona-positiv sind bzw. ehemals Corona-positiv waren?*
- *Welche Behandlungen, Therapien bzw. Operationen sollen gemäß diesen Vorgaben, unabhängig davon, ob ein Patient Corona-positiv ist bzw. zuvor war, jedenfalls schnellstmöglich durchgeführt werden?*
- *Ab wann gilt gemäß diesen Vorgaben ein Patient als Corona-positiv bzw. -negativ (z.B. ab einem bestimmten CT-Wert, Einschätzung behandelnder Arzt etc.) und wird generell behandelt (insbesondere auch bei hochelektiven Eingriffen)?*
- *Inwiefern gibt es dabei unterschiedliche Herangehensweisen in den jeweiligen medizinischen Fächern?*
- *Inwiefern gibt es dabei unterschiedliche Herangehensweisen, je nachdem, ob eine Vollnarkose, ein Kreuzstich oder keinerlei Betäubungsmittel eingesetzt werden müssen?*
- *Inwiefern gelten die Vorgaben einheitlich für alle Krankenhaus-Standorte?*
- *Inwiefern gibt es generell vorgegebene „Mindestwartezeiten“ auf die Durchführung von bestimmten Behandlungen für Patienten, die zuvor an Covid-19 erkrankt waren, unabhängig davon, wie sich der CT-Wert der Patienten aktuell darstellt (werden beispielsweise Patienten, die drei Wochen vor der geplanten Behandlung an Covid-19 erkrankt waren, unabhängig von aktuellen CT-Werten erst drei oder sechs Monate nach Vorliegen eines Corona-Tests, der einen CT-Wert über 30 aufzeigt, behandelt)?*
- *Falls es derartige „Mindestwartezeiten“ auf die Durchführung von bestimmten Behandlungen gab bzw. gibt, warum war bzw. ist dies der Fall, wann galten diese Regelungen und welche Behandlungen waren bzw. sind davon erfasst?*

- *Falls es derartige „Mindestwartzeiten“ auf die Durchführung von bestimmten Behandlungen gab bzw. gibt, wie viele Behandlungen wurden in den Jahren 2020, 2021 sowie 2022 alleinig aus dem Grund verschoben, dass die Patienten wenige Wochen vor der geplanten Behandlung an Covid-19 erkrankt waren (Aufgliederung nach Jahren, Personen, Fallzahlen, Krankenanstalten sowie medizinischen Fächern bzw. Abteilungen)?*
- *Wer hat diese „Mindestwartzeiten“ definiert bzw. allgemein für die Salzburger Krankenanstalten vorgegeben?*
- *Inwiefern haben behandelnde Ärzte einen Spielraum bei der Einschätzung, ob ein Corona-positiver Patient bzw. ein zuvor an Covid-19 erkrankter Patient behandelt wird oder nicht?*
- *Wer hat in diesen Fällen die Letztentscheidung inne (Anästhesist, der operierende Chirurg, Stationsarzt etc.)?*
- *Inwiefern findet eine laufende Evaluierung der gegenständlichen Vorgaben statt?*

Es ist nochmals darauf hinzuweisen, dass sich die Gesetzgebungskompetenz des Bundes hinsichtlich der Spitäler auf die Vorgabe von Grundsätzen beschränkt. Die Zuständigkeit zur Erlassung von Ausführungsgesetzen und zur Vollziehung liegt bei den Bundesländern.

Mein Ressort verfügt demgemäß über keine diesbezüglichen strukturierten Informationen, da diese nicht Bestandteil der Meldungen der Bundesländer an den Bund sind. Die Verschiebung einer Operation oder einer Behandlung, auch aufgrund einer akuten Covid-19-Erkrankung, obliegt jeweils der behandelnden Ärztin / dem behandelnden Arzt. Die Entscheidung erfolgt dabei im Einzelfall nach medizinisch fachlichen Gesichtspunkten. Die Patient:innen konnten und können aber die Gewissheit haben, dass trotz der durch die Pandemie ange spannten Lage alle medizinisch dringlichen und wesentlichen Operationen und Behandlungen durchgeführt werden bzw. alsbald nachgeholt wurden.

Mit freundlichen Grüßen

Johannes Rauch

