

4311/AB XXI.GP

Eingelangt am: 18.11.2002

BUNDESMINISTERIUM
FÜR SOZIALE SICHERHEIT UND GENERATIONEN

Ich beantworte die an mich gerichtete schriftliche parlamentarische **Anfrage Nr. 4339/J der Abgeordneten Grünewald, Freundinnen und Freunde** wie folgt:

Frage 1:

Seit 1997 wurde bundesweit keine Schule für Kinder- und Jugendlichenpflege geschlossen. Es werden aber in einigen Schulen nur mehr bei Bedarf Grund- bzw. Sonderausbildungen angeboten.

Die Ausbildungsangebote der Schulen für Kinder- und Jugendlichenpflege zwischen 1997 und 2001 stellen sich wie folgt dar:

Steiermark/Graz:	3jährige Grundausbildung, keine Sonderausbildung
Steiermark/Leoben:	keine Grundausbildung, keine Sonderausbildung
Oberösterreich:	3jährige Grundausbildung, keine Sonderausbildung
Salzburg:	3jährige Grundausbildung, keine Sonderausbildung
Tirol:	Sonderausbildung und Grundausbildung je nach Bedarf
Kärnten:	keine Grund- und Sonderausbildung
Wien:	nur Grundausbildung

Frage 2:

Diesem Trend wurde im Gesundheits- und Krankenpflegegesetz - GuKG u.a. mit der Schaffung einer Sonderausbildung für die Kinder- und Jugendlichenpflege Rechnung getragen, wobei auch die spezielle Grundausbildung in der Kinder- und Jugendlichenpflege beibehalten worden ist.

Selbstverständlich wurde auf eine qualitativ gleichwertige Ausbildung sowohl in der Sonderausbildung wie auch in der speziellen Grundausbildung in der Kinder- und

Jugendlichenpflege Bedacht genommen, so dass es keinesfalls zu Qualitätsverlusten im Bereich der Ausbildung durch diese Entwicklungen gekommen ist. Die Ausübung dieser Tätigkeiten ist entweder an die Absolvierung einer dreijährigen speziellen Grundausbildung für Kinder- und Jugendlichenpflege oder an die dreijährige Absolvierung der allgemeinen Gesundheits- und Krankenpflegeausbildung und zusätzlich einer einjährigen Sonderausbildung und somit einer insgesamt vierjährigen Ausbildung gebunden.

Frage 3:

In den Jahren 1997 bis 2000 war die folgende Anzahl an Kinderkrankenschwestern und Säuglingsschwestern (inklusive männlichen Kinderkrankenpflegern) tätig, wobei die Daten für das Jahr 2001 derzeit noch nicht vorliegen:

Jahr	Bgld.	Kärnten	NÖ	OÖ	Slzbg.	Stmk..	Tirol	Vorarlbg	Wien
1997	58	250	286	566	145	655	391	86	1171
1998	58	235	312	556	159	679	369	88	1164
1999	60	231	310	576	163	693	394	89	1162
2000	62	237	300	593	163	661	391	85	1220

Frage 4:

Jahr	Bgld.	Kärnten	NÖ	OÖ	Slzbg.	Stmk.	Tirol	Vorarlbg.	Wien
1998	0	0	2	33	18	51	12	0	73
1999	0	0	0	32	19	35	18	0	28
2000	0	0	0	42	12	0	0	0	19
2001	0	0	0	15	18	22	0	0	26

Die angeführten Zahlen beziehen sich auf jene Personen, die eine Ausbildung in diesen Jahren abgeschlossen haben. Für das Jahr 1997 liegen keine Daten vor.

Frage 5:

Jahr	Bgld.	Kärnten	NÖ	OÖ	Slzbg.	Stmk.	Tirol	Vorarlbg	Wien
1998	0	0	0	0	4/2.	0	2/2.Dipl.	0	2/2.Dipl
1999	0	0	0	0	4/2.Dipl	0	1/2.Dipl	0	5/2.
2000	0	0	0	0	1/2.Dipl	0	0	0	5/2.Dipl
2001	0	0	0	0	0	0	14 SAB	0	0

1998 bis 2000 wurde noch keine Sonderausbildung (SAB) angeboten, daher wurden für diesen Zeitraum jene Absolventinnen angeführt, die ein 2. Diplom aufgrund einer verkürzten Ausbildung nach einer speziellen Grundausbildung erworben haben. Für das Jahr 1997 liegen keine Daten vor.

Fragen 6 und 7:

Seit 1997 wurden die folgenden Kinder-Krankenanstanen geschlossen, die von diesen geleistete Versorgung jedoch in andere Krankenanstanen integriert:

- K929 Kinderklinik Wien Glanzing, wurde in das Wilhelminenspital integriert,
- K942 Mautner-Markhof Kinderspital Wien, wurde in die Krankenanstalt Rudolfstiftung integriert.

Mit Ausnahme der genannten organisatorischen Maßnahmen in Wien wurden in den Jahren 1997 bis 2000 keine Kinderabteilungen in den österreichischen Krankenanstanen geschlossen.

Insgesamt waren im Jahr 2000 in 46 Krankenanstanen Kinderabteilungen eingerichtet.

Fragen 8 und 9:

Im Bereich Kinderheilkunde wurden im Zeitraum 1997 bis 2000 österreichweit 244 Betten bzw. 9,0% - in bezug auf die Fonds-Krankenanstanen 9,1% - der Betten für Kinderheilkunde abgebaut. Im Vergleich dazu betrug die - alle Fachbereiche umfassende - Bettenreduktion insgesamt in den Fonds-Krankenanstanen im selben Zeitraum österreichweit 2.264 (-4,1%).

Bezogen auf die einzelnen Jahre des Betrachtungszeitraumes stellt sich die Bettenentwicklung folgendermaßen dar:

	Systemisierte (=genehmigte) Betten im Bereich Kinderheilkunde	
	Alle Krankenanstanen	Fonds-Krankenanstanen
1997	2.709	2.691
1998	2.619	2.601
1999	2.554	2.536
2000	2.465	2.447

Die Bettenmessziffer im Bereich Kinderheilkunde ist im Zeitraum 1997 bis 2000 von 0,34 auf 0,30 Betten je 1000 Einwohnerinnen gesunken und lag im Jahr 2000 immer noch über den international üblichen Vergleichswerten (0,19 bis 0,28 Betten je 1000 Einwohnerinnen). Diese relativ hohe Bettenmessziffer spiegelt sich u.a. in teilweise nicht ausgelasteten Abteilungen für Kinderheilkunde wieder.

Im Rahmen der Krankenanstanenplanung wird daher eine - sich aus der demografischen Entwicklung und den entsprechenden Änderungen des Bedarfs ergebende - Strukturveränderung angestrebt, die nicht nur ökonomische Gründe hat, sondern auch eine dringende Voraussetzung für die Sicherung der Versorgungsqualität darstellt. Unter der Prämisse, dass die Qualität der medizinischen Versorgung u.a. von entsprechenden Patientinnenfrequenzen und der sich daraus ergebenden ärztlichen

und pflegerischen Routine und Erfahrung bestimmt wird, sind kleine und nicht ausgelastete Versorgungseinheiten für die Qualitätssicherung als nicht optimal zu sehen.

Andererseits wird die Problematik langer Anfahrtswege mit Kindern zur Spitalversorgung erkannt, weshalb es - mit Ausnahme von Wien, wo die Anfahrtswege im Vergleich zu anderen Regionen von untergeordneter Bedeutung sind - bislang zu keiner Schließung von Kinderabteilungen gekommen ist.

Die Diskussion über strukturelle Lösungsmöglichkeiten - in dem Spannungsfeld zwischen nicht mehr steigender Nachfrage einerseits und den Anforderungen nach regional breit gestreuten und bestmöglich erreichbaren Versorgungsstrukturen auf höchstmöglichem Qualitätsniveau andererseits - im Bereich der Kinderheilkunde hat in der Krankenanstaltenplanung bereits eingesetzt. In den nächsten Jahren werden entsprechende Versorgungskonzepte ein zentrales Planungsthema darstellen.

Frage 10:

Die Abschaffung der speziellen Grundausbildung in der Kinder- und Jugendlichenpflege steht nicht zur Diskussion.

Frage 11:

Ich habe keinen Einfluss auf das Ausbildungsangebot bzw. den Personalstand im Bereich der Gesundheits- und Krankenpflege, da diese Aufgaben von den Ländern, Gemeinden und privaten Trägern wahrgenommen werden.