

4498/J XXIV. GP

Eingelangt am 09.02.2010

Dieser Text wurde elektronisch übermittelt. Abweichungen vom Original sind möglich.

ANFRAGE

der Abgeordneten Dr. Fichtenbauer, Dr. Belakowitsch-Jenewein
und weiterer Abgeordneter
an den Bundesminister für Landesverteidigung und Sport
betreffend Heeresspital Stammersdorf

Der Rechnungshof kritisierte in seinem Bericht 2009/13 betreffend Sanitätswesen im Bundesheer – Militärische Planungen die Sanitätsversorgung des Österreichischen Bundesheeres.

Der RH-Bericht kommt in allen Fragen, die sich auf ärztliche Belange beziehen der operativen Ebene und besonders dem MilGesW außerordentlich entgegen, sodass sich die Frage stellt, ob hier nicht bewusst falsche Daten weitergegeben wurden, um ein genehmes RH-Ergebnis zu erzielen.

In diesem Zusammenhang richten die unterfertigten Abgeordneten an den Bundesminister für Landesverteidigung und Sport folgende

ANFRAGE

1. Wie viele Mitarbeiter hat das in Wien befindliche Heeresspital Stammersdorf (aufgegliedert nach Ärzten, Sanitäter, etc.)?
2. Ist die personelle Ausstattung OrgPlan konform?
3. Wie hoch ist derzeit die Auslastung in diesem Spital?
4. Wie hoch war im Schnitt die Auslastung in diesem Spital jeweils in den letzten 5 Jahren?
5. Wie hoch waren jeweils in den letzten 5 Jahren die Gewinne bzw. Verluste, die das Heeresspital Stammersdorf erwirtschaftet hat?
6. Welche Anstrengungen haben Sie in Ihrer Amtszeit bislang unternommen, um die Auslastung in diesem Spital zu erhöhen?
7. Wie viele Patienten wurden aus welchen Gründen bislang vom Heeresspital Stammersdorf abgewiesen?
8. Warum sollen im HSP Stammersdorf die Journaldienste reduziert werden?
9. Warum nehmen sie eine Gefährdung der Qualität und der Patientensicherheit mit solch einem Schritt in Kauf?
10. Kann so in Zukunft die Versorgungsqualität aufrecht erhalten werden?
11. Warum verhindert ObstA Dr. Harbich eine vernünftige Versorgung von Patienten im HSP Stammersdorf?
12. Warum besteht keine Möglichkeit Turnusärzte im HSP Stammersdorf bis hin zum Facharzt auszubilden?
13. Könnte das HSP Stammersdorf Klassepatienten aufnehmen?
14. Wenn ja wieviele?

Dieser Text wurde elektronisch übermittelt. Abweichungen vom Original sind möglich.

15. Wenn nein, warum nicht?
16. Wäre dies nicht sinnvoll um Einnahmen zu lukrieren?
17. Ist dies durch eine Ausnahmeregelung analog dem Militärluftfahrtgesetz zu ermöglichen?
18. Warum wird das HSP Stammersdorf nicht für ressortfremde Patienten geöffnet?
19. Wie hoch wären die Kosten der militärischen Krankenanstalten bei tatsächlicher Auslastung?
20. Könnten die Kosten der militärischen Krankenanstalten bei Auslastung der ohnedies vorgehaltenen Kapazitäten gesenkt werden?
21. Wann werden die operativen Konzepte betreffend das „Militärische Gesundheitswesen“ fertig gestellt sein?
22. Wurde die Umsetzung der der Zentralstelle zur Genehmigung und Umsetzung vorgelegten Projekte und Anträge von den Antragstellern mit Nachdruck eingefordert?
23. Inwieweit wird die Tätigkeit von Brigadier Dr. Ladislaus Somlyay als Evaluierungsdirektor/San von seiner Tätigkeit als Referent für Heeresärzte in der Ärztekammer Wien beeinflusst ?
24. Wann wird es endlich einen Fähigkeitskatalog für die Sanitätsgruppe geben?
25. Warum kam es im HSP Stammersdorf bei den Journaldiensten laufend zu Verletzungen der Bestimmungen des Krankenanstalten-Arbeitszeitgesetzes?
26. Welche Bestimmungen des Krankenanstalten-Arbeitszeitgesetzes wurden verletzt?
27. Warum gab es trotz der gesetzlichen Verpflichtung seit dem Jahr 2005 keine umfassende Kosten und Leistungsrechnung für das Sanitätswesen?
28. Ist es korrekt, dass der Mangel an Fachärzten bereits vor 5 Jahren an den zuständigen ObstA Dr. Harbich gemeldet wurden?
29. Wenn ja, warum wurde diesbezüglich nichts unternommen?
30. Hat ObstA Dr. Harbich kein Interesse daran dies zu ändern?
31. Wird dies von ObstA Dr. Harbich bewusst betrieben, um dem Sanitätswesen beim Österreichischen Bundesheer zu schaden?
32. Wenn ja, warum diese eigenartige Vorgehensweise und Haltung von ObstA Dr. Harbich?
33. Wie stehen die Vorgesetzten von ObstA Dr. Harbich dazu?
34. Wo stehen die zehn Notarztwagen zur Zeit im Einsatz?
35. Warum wurden die Notarztwagen des Heeres nicht mit Tetra-Funk ausgerüstet?
36. Wie teuer käme es, dies nachzurüsten?
37. Ist es sinnvoll nicht geschützte Heeresnotarztwagen im Kosovo und in Bosnien einzusetzen?
38. Gibt es mittlerweile den Anregungen des Rechnungshofes entsprechend ein Konzept zur Einbindung der Notarztwagen in das zivile Rettungssystem?
39. Wenn ja, wie sieht dieses aus?
40. Wenn nein, warum nicht?
41. Wie hoch ist die Lebensdauer der Notarztwagen?
42. Wie hoch ist der bereits gefahrene Kilometerstand der Notarztwagen?
43. Wurde die Richtlinie betreffend Sonderverträge für Militärärzte schon evaluiert?
44. Wer im BMLVS war für die ungerechtfertigte Vergabe von nicht evaluierten Sonderverträgen für weitere Militärärzte nach Auslaufen der Ermächtigung verantwortlich?
45. Welche disziplinären Massnahmen wurden gegebenenfalls eingeleitet ?

46. Inwieweit wurde die Anregung des Rechnungshofes aufgegriffen und allenfalls umgesetzt, dass an gemeinsamen Standorten von Militärspital und Stellungskommission Synergien durch einen gemeinsamen Einsatz von medizinischen Geräten und durch unbürokratische Personalaushilfe genutzt werden?
47. Wann wird es ein Konzept für die Fort- und Weiterbildung für Militärärzte geben?
48. Welche Kooperationen mit anderen Krankenhäusern gibt es?