

Frau
Präsidentin des Nationalrates
Doris Bures
Parlament
1017 Wien

GZ: BMG-11001/0077-I/A/15/2016

Wien, am 21. April 2016

Sehr geehrte Frau Präsidentin!

Ich beantworte die an mich gerichtete schriftliche parlamentarische **Anfrage Nr. 8325/J der Abgeordneten Harry Buchmayr, Ing. Markus Vogl und Genossinnen und Genossen** nach den mir vorliegenden Informationen wie folgt:

Fragen 1 und 2:

- *Wie viele niedergelassene Ärzte gibt es in Österreich (Kassen- und Wahlärzte, aufgeschlüsselt nach Bundesländern und Bezirken)?*
- *Wie viele Fachärzte gibt es in Österreich (Kassen- und Wahlärzte, aufgeschlüsselt nach Bundesländern und Bezirken)?*

Zu diesen Fragen verweise ich auf die von der Österreichischen Ärztekammer übermittelte Aufstellung, die als Beilage 1 angeschlossen ist.

Frage 3:

- *Wie viele Krankenhausbetten gibt es in Österreich (aufgeschlüsselt nach Bundesländern und Bezirken)?*

In Österreich gab es im Jahr 2014 (letzter verfügbare Daten) insgesamt 64.815 Krankenhausbetten (in dieser Zahl sind sämtliche krankenanstaltenrechtlich bewilligten Einrichtungen (Akutkrankenhäuser, Sanatorien, Rehabilitations- und Langzeiteinrichtungen) enthalten). Die Aufschlüsselung nach Bundesländern und Bezirken ist der Beilage 2 zu entnehmen.

Frage 4:

- *Wie viele Herzkatheteruntersuchungen fanden in den Jahren 2014 bis 2015 in Österreich statt (Aufschlüsselung nach Bundesländern)?*

Im Jahr 2014 wurden 54.767 Herzkatheteruntersuchungen in österreichischen Krankenanstalten dokumentiert (Daten für 2015 liegen noch nicht vor). Die Aufschlüsselung nach Bundesländern ist der Beilage 3 zu entnehmen.

Frage 5:

- *Wie viele Herzkatheteruntersuchungen fanden in den Jahren 2014 bis 2015 in Ober- und Niederösterreich statt (Aufschlüsselung für NOE und OOE nach Bezirken und Krankenhäusern)?*

An Patient/inn/en niederösterreichischer Krankenanstalten fanden im Jahr 2014 10.690 Herzkatheteruntersuchungen statt, an Patient/inn/en oberösterreichischer Krankenanstalten 11.031 Herzkatheteruntersuchungen (Daten für 2015 liegen noch nicht vor). Die Aufschlüsselung nach Bezirken und Krankenhäusern ist der Beilage 4 zu entnehmen. Es wird darauf hingewiesen, dass Krankenhäuser, die nur wenige Herzkatheteruntersuchungen pro Jahr aufweisen (z.B. K338 LKL Neunkirchen, K379 UnivK Tulln, K417 KH BBR Linz, K480 KL Gmunden-Bad Ischl-Vöcklabruck) keine eigene Herzkatheteranlage haben und ihre stationären Patient/inn/en bei Bedarf in anderen Krankenanstalten (mit Herzkatheteranlage) untersuchen lassen; da sie die Leistungen aber abrechnen, scheinen sie in der Statistik auf.

Frage 6:

- *Wie hat sich die Mortalitätsrate in absoluten Zahlen bei Herz- und Kreislauf-erkrankungen in Österreich in den Jahren 2014 bis 2015 (aufgeschlüsselt nach Bundesländern, für NOE und OOE in Bezirken) entwickelt.*

Entsprechend der Todesursachenstatistik der Statistik Austria hat sich die Anzahl der Gestorbenen mit Todesursache „Krankheiten des Herz-Kreislaufsystems“ österreichweit von 34.101 im Jahr 2013 auf 33.137 im Jahr 2014 reduziert (Daten für 2015 liegen noch nicht vor). Die Aufschlüsselung nach Bundesländern (für Nieder- und Oberösterreich auch nach Bezirken) ist der beiliegenden Tabelle (Beilage 5) zu entnehmen.

Frage 7:

- *Wie hoch ist die Transferrate zwischen den Bundesländern bei Herzkatheteruntersuchungen?*

Der als Beilage 6 angeschlossenen Tabelle ist zu entnehmen, wie viele Herzkatheteruntersuchungen an in einem Bundesland wohnhaften Patient/inn/en im Jahr 2014 im eigenen bzw. in einem anderen Bundesland erfolgten (Patientenstrommatrix). So erhielten etwa 9.543 (rund 81%) der in Niederösterreich wohnhaften Patient/inn/en und 10.123 (rund 94%) der in Oberösterreich wohnhaften Patient/inn/en die Herzkatheteruntersuchung jeweils im eigenen Bundesland.

Frage 8:

- *Wie haben sich die Kosten für Krankentransporte in den Jahren 2014 bis 2015 (Rettungshubschrauber bitte gesondert anführen) entwickelt (aufgeschlüsselt nach Bundesländern, für NOE und OOE in Bezirken).*

Vorab ist festzuhalten, dass nicht alle Kosten für Krankentransporte von den Krankenversicherungsträgern übernommen werden und somit die Gesamtkosten für Krankentransporte nicht zur Verfügung stehen.

Die Aufwendungen der Krankenversicherungsträger für Transportkosten sind der Beilage 7 zu entnehmen. Eine Aufschlüsselung nach Bundesländern kann nicht erfolgen, da dem Hauptverband lediglich die Daten der einzelnen Krankenversicherungsträger zur Verfügung stehen, wobei die Versicherungsträger mit bundesweiter Zuständigkeit nicht zwischen den einzelnen Bundesländern differenzieren. Nichtsdestotrotz ist davon auszugehen, dass die hinsichtlich der Gebietskrankenkassen erhobenen Daten zumindest das Verhältnis der Aufwendungen der gesetzlichen Krankenversicherung für Krankentransporte in den einzelnen Bundesländern zueinander wiedergeben, die wohl auch für die Sondersicherungsträger annähernd gelten. Eine separate Darstellung der Kosten für Rettungshubschrauber ist nicht möglich. Daten für 2015 liegen noch nicht vollständig vor.

Fragen 9 bis 11:

- *Wie hoch sind die Verfügbarkeiten von Rettungshubschraubern (aufgeschlüsselt nach Bundesländern, für NOE und OOE in Bezirken)?*
- *Gibt es auch Rettungshubschrauber die für Nachtflüge bzw. Einsatzflüge im Akutfall bei Nebel verwendbar sind?*
- *Wenn ja, welche Ausrüstung ist dazu notwendig bzw. wie stellt sich diese Ausrüstung in den Einsatzkosten dar.*

Ich weise darauf hin, dass das Rettungswesen in die Zuständigkeit der Länder fällt.

Frage 12:

- *Wie hoch ist der prozentuelle Anteil im Finanzausgleich für die Jahre 2014 bis 2015, der für die Krankenhäuser vorgesehen ist (aufgeschlüsselt nach Bundesländern)?*

Die Länder setzen zusätzlich zu den im Finanzausgleich für die Jahre 2008 bis 2016 für Krankenanstalten zweckgewidmeten Mitteln auch andere, nicht dafür zweckgewidmete Mittel ein. Meinem Ressort ist daher nicht bekannt, wie viele Mittel insgesamt für Krankenanstaltenfinanzierung eingesetzt werden bzw. wie hoch dieser Anteil am Finanzausgleich ist.

Fragen 13 und 14:

- *Gibt es Aufzeichnungen wie oft ab Auftreten von akuten Herzproblemen bis zu einer ersten angiografischen Erstdiagnose (incl. der notwendigen Erstversorgung für den Transport) die empfohlenen 120 min eingehalten werden? (pro Bundesland, für NOE und OOE in Bezirken)*
- *Gibt es Aufzeichnungen, wie oft ab Auftreten von akuten Herzproblemen bis zu einer ersten angiografischen Erstdiagnose (incl. der notwendigen Erstversorgung für den Transport) die empfohlenen 120 min nicht eingehalten werden und dadurch eine alternative Behandlung durchgeführt werden muss? (pro Bundesland, für NOE und OOE in Bezirken)*

In der internationalen Literatur gibt es Empfehlungen, die von 180 Minuten als Zeitraum vom Auftreten von akuten Herzproblemen bis zu einer angiografischen Erstdiagnose ausgehen. Dies ist in der Regel in ganz Österreich erreichbar. Nähere Daten dazu liegen nicht vor.

Dr.ⁱⁿ Sabine Oberhauser

Beilage

