

Johannes Rauch
Bundesminister

Herrn
Mag. Wolfgang Sobotka
Präsident des Nationalrates
Parlament
1017 Wien

Geschäftszahl: 2022-0.543.462

Wien, 20.9.2022

Sehr geehrter Herr Präsident!

Ich beantworte die an mich gerichtete schriftliche parlamentarische **Anfrage Nr. 11959/J des Abgeordneten Lindner betreffend Situation an unseren Krankenhäusern** wie folgt:

Frage 1:

- *Wie viele Betten waren an Krankenanstalten zwischen 1. Jänner und 30. Juni 2022 an wie vielen Tagen gesperrt? Bitte um detaillierte Auflistung nach Bundesland, Dauer und Sperrgrund.*

Das Krankenanstaltenwesen liegt gemäß Art. 12 B-VG hinsichtlich der Grundsatzgesetzgebung in der Kompetenz des Bundes, hinsichtlich der Ausführungsgesetzgebung und der Vollziehung jedoch in der Kompetenz der Bundesländer. Die Bereitstellung von entsprechenden Versorgungskapazitäten und die allfällige Erhebung der angeführten Daten obliegt daher den Bundesländern.

Auf Bundesebene liegen aufgrund der Statistikmeldungen der Bundesländer retrospektiv Informationen zu den im Jahresdurchschnitt aufgestellten Betten vor. Bettensperren erfolgen jedoch zum Teil sehr kurzfristig und oft auch nur über einen kurzen Zeitraum. Die

Gründe hierfür sind sehr unterschiedlich und variieren stark nach Bundesland und auch nach Krankenanstalt.

Die zeitweise Sperre von Betten ist nicht routinemäßig an das BMSGPK zu melden. Mein Ressort steht aber in einem regelmäßigen Austausch mit den Bundesländern und Krankenanstaltenträgern hinsichtlich der Kapazitäten in Krankenanstalten, sodass auch auf Bundesebene ein Überblick über die Aus- und Belastung der Krankenanstalten besteht.

Fragen 2 bis 4:

- *Wie viele Ärzt*innen-Dienstposten an Krankenanstalten sind aktuell unbesetzt? Bitte um detaillierte Auflistung nach Bundesland.*
- *Wie viele Pfleger*innen-Dienstposten an Krankenanstalten sind aktuell unbesetzt? Bitte um detaillierte Auflistung nach Bundesland.*
- *Wie viele sonstige Dienstposten an Krankenanstalten sind aktuell unbesetzt? Bitte um detaillierte Auflistung nach Bundesland.*

Allgemein ist darauf hinzuweisen, dass die Ausführungsgesetzgebung und Vollziehung im Bereich der Krankenanstalten – und somit auch die konkrete Besetzung von Dienstposten des gesamten Gesundheitspersonals – in die Zuständigkeit der Länder und der jeweiligen Krankenanstaltenträger fällt. Dem BMSGPK liegen keine konkreten Daten über unbesetzte Dienstposten vor.

Mein Ressort steht jedoch in regelmäßigem Austausch mit den Bundesländern zur Personallage in den Krankenanstalten sowie in den Behinderten-, Alten- und Pflegeeinrichtungen. Damit kann im Bedarfsfall rasch ein Ausgleich zwischen den Bundesländern nach Möglichkeit unterstützt werden.

Fragen 5 bis 7:

- *Welche konkreten Schritte setzt Ihr Ressort, um dem Fehlen von Ärzt*innen und Pfleger*innen in Krankenanstalten wirksam entgegenzutreten?*
- *Welche zusätzlichen Mittel investiert Ihr Ressort im laufenden Budgetjahr, um dem Fehlen von Ärzt*innen und Pfleger*innen in Krankenanstalten wirksam entgegenzutreten?*

- *Welche zusätzlichen Budgetmittel wird Ihr Ressort im künftigen Bundesbudget benötigen, um dem Fehlen von Ärzt*innen und Pfleger*innen in Krankenanstalten wirksam entgegenzutreten?*

Die Verantwortung, langfristig für ausreichend personelle Kapazitäten in Krankenanstalten Sorge zu tragen und im Falle von kurzfristigen personellen Kapazitätsengpässen unmittelbare Maßnahmen zu setzen, liegt bei den jeweiligen Bundesländern. Mein Ressort ist daher nicht unmittelbar zuständig, unterstützt aber natürlich nach Möglichkeit bei diesen Prozessen, um eine bestmögliche Versorgung aller Patient:innen zu gewährleisten.

Aktuell haben die Zielsteuerungspartner Bund, Länder und Sozialversicherung im Rahmen der Zielsteuerung-Gesundheit bereits eine Reihe von Zielen und Maßnahmen vereinbart, um eine bedarfsgerechte Versorgung der Bevölkerung nachhaltig sicherzustellen. Ein wichtiger Aspekt ist dabei die Sicherstellung einer ausreichenden Verfügbarkeit des für die qualitätsvolle Versorgung erforderlichen Gesundheitspersonals. Zum Beispiel hat sich das BMSGPK gemeinsam mit den Zielsteuerungspartnern allgemein für die Attraktivierung von ärztlichen Sonderfächern mit Unterversorgung stark eingesetzt.

Die „neue“ Generation an Ärzt:innen (und sicherlich auch an Pflegepersonal) wünscht sich unter anderem vermehrtes Arbeiten im Team und flexiblere Arbeitszeitmodelle. Im Rahmen ihrer Zuständigkeit sind die Bundesländer für die konkrete Ausgestaltung von attraktiven Arbeitsbedingungen zuständig, um auch in Zukunft junges Gesundheitspersonal für den Spitalsbereich zu gewinnen.

Im Bundesbudget waren und sind dafür keine eigenen Mittel vorgesehen. Über die erforderlichen budgetären Mittel verfügen die jeweiligen Bundesländer, die für das Krankenanstaltenwesen in Ausführungsgesetzgebung und Vollziehung zuständig sind.

Frage 8:

- *Sind Sie mit dem Bundesminister für Bildung, Wissenschaft und Forschung dahingehend in Verhandlungen, die Zahl von Medizin-Studienplätzen in Österreich zu erhöhen, um das Krankenhaus-System langfristig personell abzusichern?*
 - a) *Wenn ja, welche Ergebnisse konnten bisher erzielt werden?*
 - b) *Wenn nein, warum sehen Sie angesichts der aktuellen Personalnot dazu keine Notwendigkeit?*

c) Gibt es Verhandlungen darüber, die Zugangsbeschränkungen für das Medizin-Studium angesichts der aktuellen Personalnot aufzuheben oder auszusetzen?

Mein Ressort ist in kontinuierlichem Austausch mit dem für das Medizinstudium zuständigen Bundesministerium (BMBWF). So wurden die Studienplätze im Fach Humanmedizin in den vergangenen Jahren durch die Gründung der Medizinischen Fakultät in Linz sukzessive ausgebaut. Kommendes Jahr ist mit insgesamt 1.800 Studienplätzen in ganz Österreich der bisherige Vollausbau erreicht. Im Zuge von Med-Impuls kommen nun weitere 200 Studienplätze dazu. Diese neuen Plätze werden in den kommenden Jahren bis 2028 stufenweise in Wien, Graz, Innsbruck und Linz geschaffen. Die erste Ausbaustufe im Wintersemester 2022/2023 wird je 10 neue Studienplätze in Innsbruck, Graz und Linz sowie 20 neue Plätze in Wien umfassen. Im Wintersemester 2024/25 werden weitere 50 Studienplätze entstehen. Dieser Ausbau wird auch danach weitergeführt. Somit werden ab 2028 rund 2.000 Studienanfänger:innenplätze für Medizin (1.856 Humanmedizin, 144 Zahnmedizin) zur Verfügung stehen.

Frage 9:

- *Wie viele bereits geplante Operationen mussten bisher im Jahr 2022 durch Einschränkungen aufgrund der Corona-Pandemie oder der Personalnot verschoben werden?*
 - a) *Wenn ja, bitte um Auflistung nach Bundesland und Monat.*

Zu der Frage, wie viele Operationen bisher im Jahr 2022 durch Einschränkungen aufgrund der Corona-Pandemie oder der Personalnot verschoben wurden, liegen meinem Ressort keine Daten vor, da konkrete Informationen zur Verschiebung von Leistungen in der Diagnose- und Leistungsdokumentation (DLD) nicht erfasst werden. Analysen, auch zu Entwicklungen von geplanten Operationen, werden anhand der DLD trotzdem jedenfalls durchgeführt. Allfällige Verschiebungen liegen im Verantwortungsbereich der Bundesländer und der Krankenanstaltenträger.

Wie uns die Bundesländer versichern, können die Patient:innen die Gewissheit haben, dass trotz der durch die Pandemie angespannten Lage alle medizinisch dringlichen und wesentlichen Operationen durchgeführt werden. Es ist Aufgabe der Bundesländer durch organisatorische Maßnahmen und Ressourcenmanagement im jeweiligen Bundesland selbst sowie allenfalls mit Unterstützung anderer Bundesländer die diesbezüglich erforderlichen Vorkehrungen zu treffen. Verschobene Operationen werden ehestmöglich nachgeholt. Die Krankenhäuser stehen – und dies ist nicht nur in Pandemiezeiten der

Fall – in enger Verbindung und unterstützen einander im Bedarfsfall in der Versorgung von Patient:innen. Ob und wie lange eine Operation verschoben werden kann, ist eine ärztliche Entscheidung die, anhand von medizinischen Kriterien jeweils individuell von Fall zu Fall getroffen wird.

Mit freundlichen Grüßen

Johannes Rauch

