



Landesrechnungshof  
Niederösterreich

**Psychiatrische und psychotherapeutische  
Versorgung von Kindern und Jugendlichen in  
den NÖ Landes- und Universitätskliniken**  
Bericht 1 | 2020

Impressum:

Medieninhaber, Hersteller und Herausgeber:

Landesrechnungshof Niederösterreich

A-3109 St. Pölten, Wienerstraße 54

Redaktion:

Landesrechnungshof Niederösterreich

Bildnachweis:

Landesrechnungshof Niederösterreich

Foto Deckblatt: Zeichnung oben - Kinder im Spital

Zeichnung unten - Kinder bei der Therapie

Foto Rückseite: Versorgungsstrukturen der Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie

Die Einverständniserklärung zur Veröffentlichung der Bilder im Bericht liegt dem Landesrechnungshof vor.

Druck:

Amt der NÖ Landesregierung, Abteilung LAD3, Amtsdruckerei

Herausgegeben:

St. Pölten, im Jänner 2020



Europäisches Qualitätszertifikat

Der CAF (Common Assessment Framework) ist das für den öffentlichen Sektor entwickelte Qualitätsbewertungs- und Qualitätsmanagementsystem der Europäischen Union.



Im nebenstehenden QR-Code ist der Link zur Website des Landesrechnungshofs Niederösterreich eingebettet. Um die Adresse auszulesen, benötigen Sie ein Programm (App) für Ihr Mobiltelefon. Nachdem Sie es installiert haben, fotografieren Sie den Code. Das Programm übersetzt die URL und führt Sie auf unsere Website.



**Landesrechnungshof**  
*Niederösterreich*

**Psychiatrische und psychotherapeutische  
Versorgung von Kindern und Jugendlichen  
in den NÖ Landes- und Universitätskliniken**

*Bericht 1 | 2020*

**Psychiatrische und psychotherapeutische Versorgung  
von Kindern und Jugendlichen in den NÖ Landes- und  
Universitätskliniken  
Inhaltsverzeichnis**

Zusammenfassung	I
1. Prüfungsgegenstand	1
2. Zuständigkeiten	4
3. Rechtliche Grundlagen	8
4. Versorgungsstrukturen	27
5. Personal	53
6. Sonstige Feststellungen	61
7. Abkürzungsverzeichnis	65
8. Abbildungsverzeichnis	65
9. Glossar	66
10. Tabellenverzeichnis	71

## **Psychiatrische und psychotherapeutische Versorgung von Kindern und Jugendlichen in den NÖ Landes- und Universitätskliniken**

### **Zusammenfassung**

Die NÖ Landeskliniken Mauer und Baden-Mödling sowie das NÖ Universitätsklinikum Tulln verfügten über Abteilungen für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie zur ambulanten, tagesklinischen und stationären Versorgung von Patientinnen und Patienten bis zum vollendeten 18. Lebensjahr. Die Abteilung des NÖ Landeskrankenhauses Baden-Mödling befand sich in Hinterbrühl. In Waidhofen an der Thaya, in Wiener Neustadt und in Mistelbach bestanden dislozierte Tageskliniken.

### **Mögliche Minderausgaben und Mehreinnahmen**

Im Jahr 2017 kostete der Betrieb der insgesamt 72 stationären Betten und 22 Tagesklinikplätze 18,7 Millionen Euro, wobei die Endkosten je Belagstag zwischen 760,00 Euro (Mauer) und 947,00 Euro (Hinterbrühl) betragen. Die Endkosten der Abteilungen in Hinterbrühl und in Tulln lagen in den Jahren 2015 bis 2017 über dem Durchschnitt. Mit durchschnittlichen Endkosten je Belagstag hätten diese beiden Abteilungen in den drei Jahren insgesamt rund zwei Millionen Euro einsparen können.

### **Gastpatientinnen und -patienten**

Die Mitversorgung von Kindern und Jugendlichen aus dem Nord-Burgenland, die 15 Betten beanspruchte, entsprach einer Größenordnung bis zu drei Millionen Euro pro Jahr. Die Abgeltung für Gastpatientinnen und -patienten war insgesamt einer nachvollziehbaren Lösung zuzuführen, um Kostenwahrheit und Transparenz herzustellen.

### **Folgen fehlender Versorgungsaufträge und Bedarfsprüfungen**

Der Verzicht auf standortgenaue Versorgungsaufträge in den Regionalen Strukturplänen sowie in den Errichtungs- und Betriebsbewilligungen vernachlässigte die rechtlichen Vorgaben (Krankenanstaltenrecht, Österreichischer Strukturplan Gesundheit) und erschwerte die Aufsicht, der dadurch Vorgaben fehlten. Die Behörde hätte aufwendige Bedarfsprüfungen vorzunehmen und danach die Versorgungsaufträge der Abteilungen mit Bescheid festzulegen gehabt.

Da Versorgungsaufträge für die Standorte fehlten, herrschte in den Abteilungen für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie – nach Maßgabe der Abteilungsleiter – eine angebots- und personalbezogene Versorgung mit unterschiedlichen Betriebs- und Therapiekonzepten vor. Das zeigte sich in den unterschiedlichen Leistungs- und Wirkungsdaten. Die Unterschiede bei Auslastungen, Belagsdauern, Wiederaufnahmen, Personalausstattungen, Fremdleistungen, Endkosten, Unterbringungen und Wartezeiten auf stationäre Behandlungen zwischen den Abteilungen ließen sich nur teilweise nachvollziehen und bedeuteten Versorgungslücken.

Daher war die NÖ Landeskliniken-Holding gefordert, die Ursachen der Unterschiede zu ergründen und eine bedarfsgerechte, leistungsfähige und aufeinander abgestimmte ambulante, tagesklinische und stationäre Versorgung für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie an allen Standorten herzustellen. Das erforderte klare Verantwortungen für die Umsetzung der rechtlichen und politischen Vorgaben sowie eine verbesserte Planung und Steuerung. Auch die Zusammenarbeit zwischen dem Fachbeirat für Kinder- und Jugendpsychiatrie der NÖ Landeskliniken-Holding sowie der NÖ Psychiatrie-Koordinationsstelle des NÖ Gesundheits- und Sozialfonds war ausbaufähig.

### **Wartezeiten bei guter Erreichbarkeit und geringer Auslastung**

Mit dem Vollbetrieb der Tagesklinik in Mistelbach konnten 97 Prozent der Wohnbevölkerung eine ambulante, stationäre oder tagesklinische Versorgung für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie innerhalb von 60 Minuten erreichen. Die Abteilungsleiter betonten zudem, dass alle akuten Fälle die angezeigte ambulante oder stationäre Versorgung erhielten. Dennoch warteten Ende Februar 2019 insgesamt 125 Kinder und Jugendliche auf eine stationäre Aufnahme. Wartezeiten von bis zu sechs Monaten bedeuteten ungleiche Versorgung.

Im Jahr 2017 betrug die durchschnittliche Auslastung 65 Prozent bei einem Österreichschnitt von 77 Prozent. Die Anzahl der Belagstage für psychiatrische Behandlungen in Abteilungen für Kinder- und Jugendheilkunde nahm zu. Unterdessen betrieben die dislozierten Tageskliniken nicht alle bewilligten Plätze, nach deren Angaben aus personellen Gründen. Am Standort Wiener Neustadt bestand eine Versorgungslücke bei den Unterdreizehnjährigen, an den Standorten Mauer und Waidhofen an der Thaya bei den Untersechsjährigen. Die NÖ Landeskliniken-Holding stand somit vor der Herausforderung, die vorhandenen Strukturen besser auszulasten bzw. die Lücken zu schließen.

### **Betriebszeiten ohne Bewilligung und mit Unterbesetzung**

Die NÖ Landeskliniken-Holding betrieb eine Abteilung, zwei Tageskliniken und drei Ambulanzen für Kinder- und Jugendpsychiatrie mehrere Monate ohne Betriebsbewilligung und Psychosomatik-Betten in zwei Kliniken überhaupt ohne Bewilligungen. Teilweise erreichten die Abteilungen die Mindestpersonalausstattungen nicht. Die NÖ Landeskliniken-Holding war daher aufgerufen, durch vollständige und zeitgerechte Anträge sicherzustellen, dass die Errichtungs- und Betriebsbewilligungen vor der Inbetriebnahme erteilt werden können. Weiters war die erforderliche Personalausstattung in den einzelnen Berufsgruppen nachzuweisen.

Die sanitären Anlagen am Standort Hinterbrühl waren unverzüglich zu sanieren. Weitere Hinweise betrafen die veralteten Anstaltsordnungen und das Aufnahme- und Entlassungsmanagement.

**Die NÖ Landesregierung sagte in ihrer Stellungnahme vom 17. Dezember 2019 zu, die Empfehlungen des Landesrechnungshofs umzusetzen und informierte über die dazu geplanten bzw. bereits gesetzten Maßnahmen.**

## 1. Prüfungsgegenstand

Der Landesrechnungshof überprüfte die Gebarung des Landes NÖ in Bezug auf die psychiatrische und psychotherapeutische Versorgung von Kindern und Jugendlichen in den NÖ Landes- und Universitätskliniken. Die Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie bildete ein Sonderfach für Betroffene von der Geburt bis zum vollendeten 18. Lebensjahr, das eine eigene ambulante, tagesklinische und stationäre Versorgung sowie nachsorgende Einrichtungen im Gesundheits- und Sozialsystem wie niedergelassene Fachärzte oder Kinder- und Jugendbetreuungscentren erforderte.

Ziel der Querschnittsprüfung war, die Planung und die Umsetzung der Versorgungsstrukturen für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie in den NÖ Landes- und Universitätskliniken nach den Grundsätzen der Rechtmäßigkeit, Sparsamkeit, Wirtschaftlichkeit und Zweckmäßigkeit zu beurteilen und dazu allenfalls Empfehlungen für Verbesserungen auszuarbeiten.

Den Schwerpunkt bildete die stationäre Versorgung der Abteilungen für Kinder- und Jugendpsychiatrie sowie Psychotherapie in den NÖ Landeskliniken Mauer und Baden-Mödling sowie im NÖ Universitätsklinikum Tulln. Diese Abteilungen betrieben am eigenen Standort, sowie disloziert, Tageskliniken und Ambulanzen für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie:

- Die Abteilung für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie des NÖ Landeskrankenhauses Baden-Mödling befand sich in Hinterbrühl und führte eine Tagesklinik mit Ambulanz in Wiener Neustadt.
- Die Abteilung für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie des NÖ Landeskrankenhauses Mauer war Partnerabteilung der Tagesklinik mit Ambulanz im NÖ Landesklinikum Waidhofen/Thaya.
- Die Abteilung für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie im NÖ Universitätsklinikum Tulln war Partnerabteilung der Tagesklinik mit Ambulanz für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie im NÖ Landesklinikum Mistelbach-Gänserndorf in Mistelbach.

### 1.1 Prüfungsmethode

Der überprüfte Zeitraum umfasste die Jahre 2015 bis 2017. Zum besseren Verständnis ging der Bericht in einzelnen Bereichen auch auf frühere und spätere Ereignisse oder Entwicklungen ein.

Der Landesrechnungshof ermittelte die rechtlichen und fachlichen Vorgaben für die Planung und die Versorgungsaufträge, wertete Voranschläge, Rechnungsabschlüsse und verfügbare Daten aus der Kostenrechnung und anderen Unterlagen aus. Dazu führte er Erhebungen beim Amt der NÖ Landesregierung, beim



NÖ Gesundheits- und Sozialfonds, bei der NÖ Landeskliniken-Holding und in den Abteilungen für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie in den NÖ Landes- und Universitätskliniken durch, wobei er Auskünfte und Stellungnahmen einholte. Außerdem verglich er die Kosten und die Leistungen der Versorgungseinrichtungen sowie deren Entwicklungen anhand ausgewählter Kennzahlen und Strukturmerkmale. Die Zuordnung der Daten erforderte Rückfragen.

**Die im Bericht enthaltenen Kennzahlen stellen für sich allein noch keine Wertungen dar, zeigen jedoch Unterschiede auf, deren Ursachen von den verantwortlichen Stellen zu analysieren sind, um daraus Verbesserungspotenziale erkennen und ausschöpfen zu können.**

Der Landesrechnungshof schloss mit dem vorliegenden Bericht an die Vorberichte „Psychiatrische Versorgung von Erwachsenen in den NÖ Landeskliniken“ (Berichte 3/2015 und 10/2018) und „Grundlagen der psychiatrischen Versorgung in Niederösterreich“ (Bericht 16/2012) an. Er zog zudem Berichte des Rechnungshofs zur Krankenanstaltenplanung (Reihe Bund 2015/17, Follow-up-Überprüfung Reihe Bund 2018/65), die Pilotstudie Mental Health in Austrian Teenagers (MHAT) der Universitätsklinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie Wien sowie Veröffentlichungen der Österreichischen Gesellschaft für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie heran.

Erklärungen zu Fachbegriffen fasste er in einem Glossar am Ende des Berichts zusammen.

Der Bericht wurde grundsätzlich in einer geschlechtergerechten Sprache verfasst. Einzelne personenbezogene Bezeichnungen, die nur in einer Geschlechtsform verwendet wurden, um die Übersichtlichkeit zu erhöhen und die Lesbarkeit zu verbessern, umfassen alle Personen unabhängig von einem Geschlecht gleichermaßen.

## 1.2 Gebarungsumfang und Kenndaten

Im Jahr 2017 beliefen sich die Endkosten für die psychiatrische und psychotherapeutische Versorgung von Kindern und Jugendlichen in den NÖ Landes- und Universitätskliniken laut Kostenrechnung auf rund 18,7 Millionen Euro.

**Tabelle 1: Kenndaten der Abteilungen im Jahr 2017**

Standort	Mauer	Tulln	Hinterbrühl	Waidhofen	Gesamt
<b>Finanzierung</b>					
Endkosten in Millionen Euro	4,79	5,24	8,16	0,53	18,72
Anzahl LDF-Punkte in Millionen	3,97	3,41	4,70	0,16	12,24
Anzahl Ambulanzpunkte in Millionen	0,24	2,70	2,47	0,20	5,61
Personal Vollzeitäquivalente	39,4	52,0	65,7	1,9	159,0
<b>Stationärer Bereich</b>					
Anzahl der aufgestellten Betten	23	20	29 <sup>1</sup>	--	72
Anzahl der Belagstage	6.096	4.567	6.343	--	17.006
<b>Tagesklinikbereich</b>					
Anzahl der angebotenen Plätze	--	10	6	6	22
Anzahl tagesklinische Fälle	--	124	330	41	495
<b>Ambulanzbereich</b>					
Frequenzen	265	2.328	3.731	195	6.519
Anzahl der ambulanten Fälle	174	627	771	67	1.639

Quelle: NÖ Landeskliniken-Holding

<sup>1</sup> Die Abteilung in Hinterbrühl verfügte über 38 systemisierte Betten, sechs davon wurden tagesklinisch betrieben, bei den verbliebenen 32 Betten ergaben sich durch die teilweise Schließung der stationären Abteilung in den Sommerferien im Jahresdurchschnitt nur 29 tatsächlich aufgestellte Betten.

Die Finanzierung erfolgte im System der Leistungsorientierten Krankenanstaltenfinanzierung (LKF-Modell) durch die Abgeltung der erreichten LDF-Punkte (LDF = Leistungsorientierte Diagnosen-Fallgruppen), durch Tagsätze aus Pflegetagen, Ambulanzgebühren und sonstigen Erlösen sowie aus der Abgangsdeckung durch das Land NÖ.

Der NÖ Kinder- und Jugendplan 2016 wies darauf hin, dass von den 293.000 in Niederösterreich lebenden Kindern und Jugendlichen bei 20 bis 25 Prozent psychosoziale und sozialpädiatrische Problematiken auftreten.

Die Pilotstudie Mental Health in Austrian Teenagers (MHAT) der Universitätsklinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie Wien vom 4. Oktober 2017 über die Psychische Gesundheit von österreichischen Jugendlichen (vor allem von Schülerinnen und Schülern) kam zu vergleichbaren Ergebnissen.

## 2. Zuständigkeiten

Die Zuständigkeiten für die Angelegenheiten der NÖ Landeskliniken verteilen sich wie folgt:

### 2.1 NÖ Landesregierung

Aufgrund der Verordnung über die Geschäftsordnung der NÖ Landesregierung fielen die Personalangelegenheiten des Landes ab 26. April 2017 in die Zuständigkeit von Landeshauptfrau Mag.<sup>a</sup> Johanna Mikl-Leitner, davor war der damalige Landeshauptmann Dr. Erwin Pröll zuständig.

Für Angelegenheiten der Krankenanstalten einschließlich der sanitären Aufsicht und die Verwaltung der NÖ Landes- und Universitätskliniken war ab 26. April 2017 Landeshauptfrau-Stellvertreter Dr. Stephan Pernkopf zuständig, davor (ab 1. Mai 2013) nahm diese Angelegenheiten der damalige Landesrat Mag. Karl Wilfing wahr.

Die Angelegenheiten des Gesundheitswesens hatte ab 23. März 2018 Landesrätin Ulrike Königsberger-Ludwig, von 27. September 2017 bis 22. März 2018 der damalige Landesrat Franz Schnabl sowie von 1. Mai 2013 bis 26. September 2017 der damalige Landesrat Ing. Maurice Androsch inne.

Die Angelegenheiten des NÖ Gesundheits- und Sozialfonds fielen ab 23. März 2018 in die Zuständigkeit von Landesrat Dr. Martin Eichtinger, von 26. April 2017 bis 22. März 2018 in die von Landesrat Dipl.-Ing. Ludwig Schleritzko, von 22. April 2016 bis 25. April 2017 in die der damaligen Landeshauptmann-Stellvertreterin Mag.<sup>a</sup> Johanna Mikl-Leitner und davor in die des damaligen Landeshauptmann-Stellvertreters Mag. Wolfgang Sobotka.

### 2.2 Amt der NÖ Landesregierung

Die Geschäftseinteilung des Amtes der NÖ Landesregierung wies die Angelegenheiten der NÖ Landes- und Universitätskliniken folgenden Abteilungen zu:

### **Abteilung Personalangelegenheiten B LAD2-B**

Die personal- bzw. dienstrechtlichen Angelegenheiten der Bediensteten in den NÖ Landes- und Universitätskliniken sowie die Angelegenheiten der Bestellung und der Abberufung der Geschäftsführer des NÖ Gesundheits- und Sozialfonds gehörten zu den Aufgaben der Abteilung Personalangelegenheiten B LAD2-B.

### **Abteilung Sanitäts- und Krankenanstaltenrecht GS4**

Die sanitätsbehördliche Aufsicht, die Bedarfsfeststellungen sowie die Errichtungs- und Betriebsbewilligungen für bettenführende Krankenanstalten und die sonstigen rechtlichen Angelegenheiten der Krankenanstalten oblagen der Abteilung Sanitäts- und Krankenanstaltenrecht GS4.

Die Abteilung führte die Verwaltungsverfahren durch und bereitete die Bewilligungsbescheide der NÖ Landesregierung vor.

### **Abteilung Landeskliniken und Landesbetreuungszentren GS7**

Die Angelegenheiten im Zusammenhang mit der Verwaltung der NÖ Landes- und Universitätskliniken zählten zu den Aufgaben dieser Abteilung.

## **2.3 NÖ Gesundheits- und Sozialfonds**

Aufgabe und Zweck des NÖ Gesundheits- und Sozialfonds war die Planung, Steuerung, Finanzierung und Qualitätssicherung des Gesundheitswesens und des damit unmittelbar im Zusammenhang stehenden Sozialwesens in Niederösterreich unter Beachtung der Vereinbarungen nach Artikel 15a B-VG zur Zielsteuerung-Gesundheit und zur Organisation und Finanzierung des Gesundheitswesens.

Der NÖ Gesundheits- und Sozialfonds war als öffentlich-rechtlicher Fonds mit eigener Rechtspersönlichkeit eingerichtet. Seine Organe waren die Gesundheitsplattform, die Landes-Zielsteuerungskommission, der Ständige Ausschuss, die NÖ Landesgesundheitskonferenz sowie die Geschäftsführung.

Die Gesundheitsplattform traf Grundsatzentscheidungen zur Planung, Steuerung, Finanzierung und Qualitätssicherung des NÖ Gesundheitswesens. Sie hatte dabei die Festlegungen des Bundes-Zielsteuerungsvertrags, des Landes-Zielsteuerungsübereinkommens, der Landes-Zielsteuerungskommission und die gesamtwirtschaftlichen Auswirkungen zu berücksichtigen.

Der Landes-Zielsteuerungskommission oblagen unter anderem die Angelegenheiten des Regionalen Strukturplanes Gesundheit (RSG) und damit die Festlegungen zur Kapazitätsplanung sowie zur überregionalen Versorgungsplanung. Diese Planungsvorgaben waren so auszuweisen, dass sie für die Bedarfsprüfung herangezogen werden konnten.

Im Ständigen Ausschuss erfolgte die landesinterne Willensbildung für die Entscheidungen der Gesundheitsplattform und der Landes-Zielsteuerungskommission. Außerdem oblag ihm die Aufsicht über die Geschäftsführung des Fonds.

Als beratendes Gremium stand dem Fonds die Landesgesundheitskonferenz zur Seite. Darin verfügten die Vertreter des Bundes über ein Vetorecht zur Wahrung von geltendem Recht, Vereinbarungen gemäß Artikel 15a B-VG oder von Beschlüssen der Bundesgesundheitsagentur.

Die Geschäftsführung hatte im Rahmen der Beschlüsse der Gesundheitsplattform und des Ständigen Ausschusses die laufenden sowie die sonstigen Geschäfte eigenverantwortlich und selbstständig zu besorgen.

### **NÖ Psychiatrie-Koordinationsstelle**

Der NÖ Gesundheits- und Sozialfonds richtete eine NÖ Psychiatrie-Koordinationsstelle ein. Ihr oblag die Vernetzung der Systempartner (wie psychiatrische Abteilungen der NÖ Landeskliniken, Psychosozialer Dienst, Fachärzte für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Ärzte für Allgemeinmedizin, Psychologen, Psychotherapeuten, Kinder- und Jugendhilfe, Betroffenen- und Angehörigenvertreter) im gesamten Bereich der psychosozialen und sozialpsychiatrischen Versorgung.

## **2.4 NÖ Landeskliniken-Holding**

Die NÖ Landeskliniken-Holding nahm die Aufgaben der Rechtsträgerschaft und die Betriebsführung der NÖ Landes- und Universitätskliniken für das Land NÖ wahr.

Die Aufgaben dieses Fonds mit eigener Rechtspersönlichkeit erstreckten sich auf die Errichtung, die Führung und den Betrieb der NÖ Landes- und Universitätskliniken und auf Tätigkeiten, die mit der Errichtung, der Führung und dem Betrieb der Landes- und Universitätskliniken in einem inhaltlichen Zusammenhang standen, wobei die Diensthoheit über das Personal der Kliniken beim Land NÖ lag.

Die Geschäftsführung hatte die gesetzlichen Aufgaben der NÖ Landeskliniken-Holding im Rahmen der Beschlüsse der Holdingversammlung zu besorgen. Sie richtete für jede der fünf Versorgungsregionen ein Regionalmanagement ein.

Die NÖ Landeskliniken-Holding konnte vier Mitglieder in die Gesundheitsplattform sowie zwei Mitglieder in den Ständigen Ausschuss entsenden und sich in den Gremien des NÖ Gesundheits- und Sozialfonds einbringen.

Die Geschäftsführung hatte die gesetzlichen Aufgaben der NÖ Landeskliniken-Holding im Rahmen der Beschlüsse der Holdingversammlung zu besorgen. Dabei oblag es ihr, nach den Vorgaben des NÖ Gesundheits- und Sozialfonds sowie des Regionalen Strukturplans Gesundheit für Niederösterreich (RSG NÖ) auch die

Strukturen und die Leistungen der Abteilungen für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie in den NÖ Landes- und Universitätskliniken einzurichten und zu betreiben.

### Fachbeirat für Kinder- und Jugendpsychiatrie

In der NÖ Landeskliniken-Holding war ein Fachbeirat für Kinder- und Jugendpsychiatrie für medizinisch-fachspezifische Themen eingerichtet. Dem Fachbeirat gehörten die Primärärzte der kinder- und jugendpsychiatrischen Abteilungen sowie die Beiratskordinatorin der NÖ Landeskliniken-Holding und als Beiratsleiter ein Vertreter der medizinischen Geschäftsführung an. Zusammensetzung, Aufgaben und Organisation regelte eine Geschäftsordnung (Geschäftsordnung der medizinischen Gremien der NÖ Landeskliniken-Holding).

Die Verantwortung für die Umsetzung der Ergebnisse der Fachbeiratssitzungen oblag der Geschäftsführung der NÖ Landeskliniken-Holding. Die Beiratskordinatorin führte ein Daten-Monitoring, das jedoch nicht zur Planung und Steuerung genutzt wurde.

Der Landesrechnungshof empfahl der NÖ Landeskliniken-Holding, klarzustellen, welche Person in der NÖ Landeskliniken-Holding die Angelegenheiten der kinder- und jugendpsychiatrischen Versorgung in den NÖ Landes- und Universitätskliniken vorantreibt und die Umsetzung der diesbezüglichen Vorgaben der NÖ Landeskliniken-Holding oder des NÖ Gesundheits- und Sozialfonds überwacht.

#### Ergebnis 1

**Die NÖ Landeskliniken-Holding sollte festlegen, welche Person die Umsetzung der Planungen und der Vorgaben im Bereich Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie vorantreibt und überwacht. Das vorhandene Monitoring sollte zur Planung und Steuerung genutzt werden.**

#### **Stellungnahme der NÖ Landesregierung:**

*Ab 1.1.2020 wird in Umsetzung des vom NÖ Landtag am 21.11.2019 beschlossenen Gesundheitsreformgesetzes bei der Gründung der Landesgesundheitsagentur (LGA) auch jene Person nominiert bzw. bestimmt, welche die Umsetzung der Planungen in der LGA vorantreiben wird.*

#### **Äußerung des Landesrechnungshofs Niederösterreich:**

*Die Stellungnahme wurde zur Kenntnis genommen.*



Die Zusammenarbeit der NÖ Landeskliniken-Holding mit der NÖ Psychiatrie-Koordinationsstelle des NÖ Gesundheits- und Sozialfonds wies Verbesserungsbedarf auf. Dem NÖ Gesundheits- und Sozialfonds und der NÖ Landeskliniken-Holding empfahl der Landesrechnungshof, ihre Zusammenarbeit in der kinder- und jugendpsychiatrischen Versorgung zu verbessern.

### **Ergebnis 2**

**Der NÖ Gesundheits- und Sozialfonds und die NÖ Landeskliniken-Holding sollten ihre Zusammenarbeit im Bereich der Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie verbessern.**

#### **Stellungnahme der NÖ Landesregierung:**

*Ein regelmäßiger Austausch zwischen dem NÖ Gesundheits- und Sozialfonds (NÖGUS) und der NÖ Landeskliniken-Holding findet sowohl anlassbezogen als auch im Rahmen der dafür vorgesehenen Gremien statt. Ein regelmäßiger Austausch im Rahmen des Fachbeirates für Kinder und Jugendpsychiatrie wird zukünftig intensiver gestaltet. Zudem wird ein vierteljährlicher Jour Fixe zwischen der NÖ Landeskliniken-Holding und der NÖ Psychiatrie-Koordinationsstelle im NÖGUS ab sofort eingerichtet.*

#### **Äußerung des Landesrechnungshofs Niederösterreich:**

*Die Stellungnahme wurde zur Kenntnis genommen.*

## **2.5 Gesundheitsplanungs GmbH**

Diese nicht auf Gewinn gerichtete Gesellschaft hatte die Verordnungen nach dem Gesundheits-Zielsteuerungsgesetz (§ 23 G-ZG) zu erlassen sowie die dazu vorgesehenen Begutachtungsverfahren durchzuführen, mit denen Teile des Österreichischen Strukturplanes Gesundheit (ÖSG) und der jeweiligen Regionalen Strukturpläne Gesundheit (RSG) für verbindlich erklärt und kundgemacht wurden ([www.ris.bka.gv.at](http://www.ris.bka.gv.at)).

## **3. Rechtliche Grundlagen**

Für die psychiatrische und psychotherapeutische Versorgung von Kindern und Jugendlichen in den NÖ Landes- und Universitätskliniken galten bundes- und landesrechtliche Grundlagen, die durch die Gesundheitsreform 2013 geprägt waren. Dem Bund kam dabei die Grundsatzgesetzgebung und den Ländern die Ausführungsgesetzgebung sowie die Vollziehung zu. Dazu schlossen Bund, Länder und Sozialversicherung Vereinbarungen gemäß Artikel 15a B-VG ab.

### 3.1 Bundesrecht

Zu den maßgeblichen rechtlichen Grundlagen auf Bundesebene zählen:

- Bundesgesetz über Krankenanstalten und Kuranstalten (KAKuG), BGBl 1957/1  
Dieses Grundsatzgesetz bildete den Rahmen für das Ausführungsgesetz des Landes NÖ und enthielt unter anderem Vorgaben für Art, Fachrichtung, Fächer, Organisation, Errichtung und Betrieb von Krankenanstalten und Ambulatorien.
- Bundesgesetz vom 1. März 1990 über die Unterbringung psychisch Kranker in Krankenanstalten (UbG), BGBl 1990/155  
Das Unterbringungsgesetz regelte, unter welchen Voraussetzungen Personen im geschlossenen Bereich einer psychiatrischen Abteilung angehalten oder sonst in ihrer Bewegungsfreiheit eingeschränkt werden konnten.
- Bundesgesetz zur Qualität von Gesundheitsleistungen, BGBl 2004/179  
Das Gesundheitsqualitätsgesetz-GQG verpflichtete zur systematischen Qualitätsarbeit, um die Qualität im österreichischen Gesundheitswesen bundeseinheitlich, bundesländer-, sektoren- und berufsübergreifend zu sichern und zu verbessern.
- Bundesgesetz über die Führung der Bezeichnung „Psychologin“ oder „Psychologe“ und über die Ausübung der Gesundheitspsychologie und der Klinischen Psychologie (Psychologengesetz 2013), BGBl I 2013/182
- Verordnung der Bundesministerin für Gesundheit und Frauen über die Ausbildung zur Ärztin für Allgemeinmedizin/zum Arzt für Allgemeinmedizin und zur Fachärztin/zum Facharzt (Ärztinnen-/Ärzte-Ausbildungsordnung 2006 – ÄAO 2006), BGBl II 2006/286
- Gesundheits-Zielsteuerungsgesetz – G-ZG, BGBl I 2017/26  
Das Bundesgesetz zur partnerschaftlichen Zielsteuerung-Gesundheit (Gesundheits-Zielsteuerungsgesetz – G-ZG) löste das Gesundheitsreformgesetz 2013, BGBl I 2013/81, ab und passte das damit eingerichtete Zielsteuerungssystem an die Vereinbarung gemäß Artikel 15a B-VG Zielsteuerung-Gesundheit an. Das Gesetz trat mit 1. Jänner 2017 in Kraft und sah den ÖSG und die RSG als zentrale Planungsinstrumente vor. Das Bundesgesetz schuf die Möglichkeit, Teile des ÖSG bzw. der RSG als Verordnung zu erlassen.
- Verordnung der Gesundheitsplanung GmbH zur Verbindlichmachung von Teilen des Österreichischen Strukturplans Gesundheit (ÖSG-VO 2018)



Die Verordnung erklärte Teile des ÖSG 2017 für verbindlich. Die verordneten Vorgaben erlangten damit auch für Behörden, Gesundheitsversorgungseinrichtungen und sonstige Dritte Verbindlichkeit. Sie beinhaltete Festlegungen zur überregionalen Versorgung, zur Rehabilitation für Erwachsene sowie für Kinder und Jugendliche, zum Großgeräteplan sowie Vorgaben für die RSG.

### 3.2 Vereinbarungen gemäß Artikel 15a B-VG

Mit der Gesundheitsreform 2013 führten Bund, Länder und Sozialversicherung ein partnerschaftliches Zielsteuerungssystem für die Struktur, die Organisation und die Finanzierung der österreichischen Gesundheitsversorgung ein, um deren Effizienz zu steigern und den Anstieg der Gesundheitsausgaben zu dämpfen. Dieses System gründete sich auf die regelmäßig erneuerten Vereinbarungen gemäß Artikel 15a B-VG, letzthin die:

- Vereinbarung gemäß Artikel 15a B-VG über die Organisation und Finanzierung des Gesundheitswesens, LGBl 2017/58

Diese Vereinbarung sah Maßnahmen zur Kostendämpfung und Effizienzsteigerung im Gesundheitswesen vor. Dazu zählten Maßnahmen zur besseren Abstimmung zwischen einzelnen Krankenanstalten sowie dem niedergelassenen Bereich, zur Verbesserung der Effizienz bei der Nutzung von Medizinprodukten und beim Einkauf oder die Optimierung der tagesklinischen Behandlungen in den Krankenanstalten. Sie erstreckte sich auf die Dauer des Finanzausgleichs 2017 (bis zum 31. Dezember 2020).

Dem Landesgesundheitsfonds trug die Vereinbarung auf, eine qualitativ hochwertige, effektive und effiziente, allen frei zugängliche und gleichwertige Gesundheitsversorgung sicherzustellen.

- Vereinbarung gemäß Artikel 15a B-VG Zielsteuerung-Gesundheit, LGBl 2017/60

Diese Vereinbarung legte Grundsätze und Inhalte der partnerschaftlichen Zielsteuerung im Gesundheitswesen fest, die im Gesundheits-Zielsteuerungsgesetz – G-ZG ausgeformt wurden. Die Umsetzung erfolgte im Bundes-Zielsteuerungsvertrag 2017 bis 2021. Darin legten Bund, Länder und Sozialversicherung Finanzziele, Vorgaben und Maßnahmen zu Versorgungsstrukturen, Versorgungsprozessen und Ergebnisqualität sowie zur Gesundheitsförderung fest, die in neun Landes-Zielsteuerungsverträgen auszuführen waren.

- Zielsteuerungsverträge

In Umsetzung dieser Vereinbarungen gemäß Artikel 15a B-VG waren für die Steuerungsbereiche Ergebnisorientierung, Versorgungsstrukturen, Versorgungsprozesse und Finanzziele ein Bundeszielsteuerungsvertrag und auf Länderebene jeweils Zielsteuerungsverträge abzuschließen. Dies erfolgte durch

den Bundes-Zielsteuerungsvertrag 2017 bis 2021 und auf Ebene des Landes NÖ durch das „Landes-Zielsteuerungsübereinkommen 2017-2021 Zielsteuerung Gesundheit Niederösterreich“.

### **3.3 Österreichischer Strukturplan Gesundheit 2017**

Der Österreichische Strukturplan Gesundheit wurde im Jahr 2006 (ÖSG 2006) eingeführt, in den Folgejahren weiterentwickelt (ÖSG 2008, ÖSG 2010, ÖSG 2012) und im Jahr 2013 zu einem Teil der Zielsteuerung-Gesundheit.

Der ÖSG 2017 beruhte auf der Vereinbarung gemäß Artikel 15a B-VG über die Organisation und Finanzierung des Gesundheitswesens und auf dem Bundesgesetz zur partnerschaftlichen Zielsteuerung-Gesundheit (G-ZG). Er gliederte sich - anders als der ÖSG 2012 - in Planung, Qualitätskriterien und Großgeräte. Planung und Qualitätskriterien unterschieden zwischen ambulantem, stationärem und rehabilitativem Bereich. Der ÖSG 2017 wurde seit seinem Inkrafttreten am 30. Juni 2017 mehrfach angepasst.

#### **Prinzipien der integrativen regionalen Versorgungsplanung**

Für die Versorgungsplanung legte der ÖSG 2017 die Prinzipien der Bedarfsgerechtigkeit und Versorgungsgerechtigkeit, weiters das Qualitätsprinzip, das Effektivitätsprinzip, das Effizienzprinzip und das Ökonomieprinzip sowie den Grundsatz des „Best Point of Service“ fest.

#### **Grundsätze und Ziele**

Weitere Grundsätze und Ziele für eine bedarfsgerechte, leistungsfähige, aufeinander abgestimmte, ambulante, stationäre und tagesklinische Versorgung waren „ambulant vor stationär“, Zuordnung von Versorgungsaufträgen dort, wo Leistungen bei zumindest gleicher Qualität gesamtwirtschaftlich am günstigsten erbracht werden können, vermehrter Einsatz von tagesklinischen und ambulanten Behandlungskonzepten sowie Förderung von interdisziplinären Strukturen.

In der Kinder- und Jugendpsychiatrie und in der Psychosomatik für Kinder und Jugendliche sah der ÖSG 2017 den Auf- und Ausbau von stationär und ambulant verschränkten, vorrangig multiprofessionellen Angeboten und deren Vernetzung mit Angeboten im Sozial- und Bildungsbereich vor.

#### **Kriterien und Richtwerte**

Außerdem stellte der ÖSG 2017 Kriterien und Richtwerte für die regionale Angebotsplanung sowie für den Regionalen Strukturplan Gesundheit für Niederösterreich 2025 (RSG NÖ 2025) auf.

Die Kriterien umfassten Demografie (Bevölkerungsdichte, Altersstruktur im Zeitverlauf), Epidemiologie, Inanspruchnahme (Behandlungsfälle pro Kopf bzw. Anspruchsberechtigten), Leistungsfähigkeit (Auslastung von Abteilungen, Fallzahlen pro Leistungsanbieter und Jahr), Wartezeiten nach Dringlichkeit des Leistungsbedarfs (akut, elektiv) und Wegstrecken (Fahrzeiten im Straßenverkehr).

Zu den zentralen Richtwerten zählte die Erreichbarkeit in Minuten, in denen zumindest 90 Prozent der Wohnbevölkerung den nächsten Standort der Fachrichtung erreichen können soll. Weiters zählten dazu die Mindest-Bevölkerung zur Gewährleistung der medizinischen und wirtschaftlichen Tragfähigkeit, die Versorgungsdichte (Anzahl der ärztlichen ambulanten Versorgungseinheiten pro 100.000 Einwohner +/-30 Prozent), die Bettenmessziffer (Anzahl an Akutbetten und Tagesklinikplätzen pro 1.000 Einwohner +/-25 Prozent) und eine Mindestbettenanzahl für eine Abteilung für Kinder und Jugendpsychiatrie (Anzahl der systemisierten Betten/Planbetten und Tagesklinikplätze sowie ambulanter Betreuungsplätze).

Die Richtwerte erhielten eine Bandbreite zur Berücksichtigung von regionalen Besonderheiten bei der standortbezogenen Planung und Steuerung.

### **Richtwerte für Kinder- und Jugendpsychiatrie**

Für den gesamten ambulanten Bereich der Kinder- und Jugendpsychiatrie sollte bis zum Jahr 2020 eine Erreichbarkeit von 30 Minuten, eine Versorgungsdichte mit einer Bettenmessziffer zwischen 0,6 bis 1,2 (für eine Bevölkerung von zumindest 120.000 Einwohnern) erreicht werden, bei einem Mittelwert von 0,4 im Jahr 2014. Dieser Richtwert ergab für Niederösterreich einen stationären Bettenbedarf von mindestens 134 Betten.

Für die stationäre Versorgung galten bis zum Jahr 2020 eine Erreichbarkeit von 60 Minuten, eine Bettenmessziffer zwischen 0,08 und 0,13 sowie eine Abteilungs- bzw. Betriebsgröße von mindestens 30 Betten. Die Richtwerte sollten bis zum Aufbau ambulanter und nachsorgender Versorgungsstrukturen gelten.

### **Umsetzung des ÖSG 2017 in der stationären Versorgung**

Im Jahr 2018 lag die kinder- und jugendpsychiatrische Versorgung im stationären Bereich außer in Kärnten und Vorarlberg unter den Rahmenvorgaben des ÖSG 2017. Im Burgenland bestanden keine stationären Betten und tagesklinischen Plätze. Im niedergelassenen Bereich waren die Kassenstellen für Fachärzte für Kinder- und Jugendpsychiatrie österreichweit zu rund 27 Prozent und in Niederösterreich zu 55 Prozent besetzt. Die ambulante Versorgung im niedergelassenen Bereich war sehr unterschiedlich ausgestaltet.

Auch der NÖ Kinder- und Jugendplan 2016 wies auf die Problematik der fehlenden Kassenstellen hin, die sich auch auf die ambulante, stationäre und tagesklinische Versorgung in den NÖ Landes- und Universitätskliniken auswirkte und in Wartelisten niederschlug.

Zur Verbesserung der ambulanten Versorgung von Kindern und Jugendlichen hatte die Landes-Zielsteuerungskommission als das für den RSG NÖ zuständige Organ des NÖ Gesundheits- und Sozialfonds im Mai 2016 eine „Priorisierte Empfehlung“ beschlossen, kostenfreie Plätze für Kinder und Jugendliche im ambulanten Bereich und eine bessere regionale Verteilung der Plätze zu schaffen.

### 3.4 Landesrecht

Zu den landesrechtlichen Grundlagen zählten:

- NÖ Landes-Bedienstetengesetz (NÖ LBG), LGBl 2100 und Landes-Vertragsbedienstetengesetz (LVBG), LGBl 2300  
Diese Landesgesetze regelten die Dienstverhältnisse der Landesbediensteten, deren Besoldung, Pensionsrecht und sonstigen Rechte und Pflichten. Das NÖ Landes-Bedienstetengesetz verpflichtete die NÖ Landesregierung dazu, dem NÖ Landtag alljährlich gemeinsam mit dem Voranschlag einen Dienstpostenplan vorzulegen.
- NÖ Spitalsärztegesetz 1992 (NÖ SÄG 1992), LGBl 9410  
Dieses Landesgesetz legte dienst- und besoldungsrechtliche Vorgaben für das ärztliche Personal der NÖ Landes- und Universitätskliniken fest.
- Gesetz über die Errichtung der NÖ Landeskliniken-Holding (NÖ LKH), LGBl 9452  
Mit diesem Landesgesetz wurde die NÖ Landeskliniken-Holding als Fonds mit eigener Rechtspersönlichkeit eingerichtet und mit der Errichtung, der Führung und dem Betrieb aller NÖ Landeskliniken betraut.
- NÖ Gesundheits- und Sozialfonds-Gesetz 2006 (NÖGUS-G 2006), LGBl 9450  
Der NÖ Gesundheits- und Sozialfonds war im Jahr 1996 zur Finanzierung von Krankenanstalten gemäß der leistungsorientierten Krankenanstaltenfinanzierung (LKF) gegründet worden. Die Organisation des Fonds wurde an die wachsenden Aufgaben der Finanzierung und der Planung des NÖ Gesundheitswesens angepasst. Das NÖGUS-G 2006 wurde am 19. Oktober 2017 an das Gesundheits-Zielsteuerungsgesetz angepasst.
- NÖ Krankenanstaltengesetz (NÖ KAG), LGBl 9440  
Dieses Landesgesetz verpflichtete die NÖ Landesregierung, die Krankenanstaltenpflege für anstaltsbedürftige Personen in Niederösterreich sicherzustellen und regelte die Voraussetzungen und die Verfahren für die Änderung,

die Errichtung und den Betrieb von Krankenanstalten sowie für die dazu erforderlichen Anträge, Anzeigen und krankenanstaltenrechtlichen Bewilligungen.

Die Leitung und der innere Betrieb der Krankenanstalt waren in einer Anstaltsordnung zu regeln. Diese sowie jede Änderung derselben war durch die NÖ Landesregierung zu bewilligen.

### 3.5 Regionaler Strukturplan Gesundheit für Niederösterreich 2015 und 2025

Der Regionale Strukturplan Gesundheit Niederösterreich 2015 (RSG NÖ 2015) sollte ursprünglich bis Ende 2015 gelten (Beschluss der Gesundheitsplattform vom 21. Dezember 2010) und wurde bis 31. Dezember 2018 verlängert (Beschluss der NÖ Landes-Zielsteuerungskommission vom 12. Dezember 2014), weil damals wesentliche Vorgaben des Bundes noch fehlten.

Die Planungen des RSG NÖ 2015 bezogen sich auf die fünf Versorgungsregionen (NÖ-Mitte, Waldviertel, Weinviertel, Industrieviertel und Mostviertel) und sahen eine Umschichtung von Akutbetten zu tagesklinischen Betten sowie Umschichtungen zwischen bestimmten Fächern vor.

Der RSG NÖ 2015 wurde durch den ersten Teil des Regionalen Strukturplans Gesundheit für Niederösterreich 2025 (RSG NÖ 2025 – Teil 1) abgelöst, den die NÖ Landes-Zielsteuerungskommission am 17. Dezember 2018 mit einem Planungshorizont bis 2025 beschlossen hatte. Dieser beruhte auf den Vorgaben des ÖSG 2017 und der Verordnung zur Verbindlichmachung von Teilen des Österreichischen Strukturplans Gesundheit 2017. Diese verlangten generell eine möglichst gleichmäßige, bestmöglich erreichbare, wohnortnahe medizinisch und gesamtwirtschaftlich sinnvoll regional abgestimmte Versorgung, weiters eine Qualitätssicherung, möglichst rasche und lückenlose Behandlungsketten sowie eine Reduktion der Krankenhaushäufigkeit und der durchschnittlichen Belagsdauer auf das medizinisch notwendige Maß, was durch Verlagerung von Leistungen in den tagesklinischen und ambulanten Bereich erreicht werden sollte.

### NÖ Kinder- und Jugendplan 2016

Der im Auftrag des NÖ Gesundheits- und Sozialfonds erstellte NÖ Kinder- und Jugendplan 2016 untersuchte die Stark- und Schwachstellen der psychosozialen und sozialpädiatrischen Versorgung der Unterachtzehnjährigen und gab dazu Rahmenempfehlungen ab.

Wie der NÖ Psychiatrieplan 2003 und der NÖ Psychiatrieplan Evaluation 2014 fasste auch der Kinder- und Jugendplan 2016 die im NÖ Krankenanstaltengesetz vorgesehenen fünf Versorgungsregionen für die Kinder- und Jugendpsychiatrie

zu drei Versorgungsregionen mit Kompetenzzentren im NÖ Landeskrankenhaus Mauer, im NÖ Landeskrankenhaus Baden-Mödling mit Standort Hinterbrühl sowie im NÖ Universitätskrankenhaus Tulln zusammen. Die NÖ Landeskrankenhaus-Holding übernahm diese Einteilung. Die Einzugsbereiche dieser Abteilungen für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie umfassten folgende Einwohnerzahlen:

**Tabelle 2: Versorgungsregionen des NÖ Kinder- und Jugendplans**

Versorgungsregion/Standort	Mauer	Tulln	Hinterbrühl	Gesamt
Einwohner per 31.12.2017	563.594	533.313	573.761	1.670.668

Quelle: Statistik Austria

Die NÖ Landes-Zielsteuerungskommission nahm den NÖ Kinder- und Jugendplan am 31. Mai 2016 zur Kenntnis und beauftragte die Geschäftsführung des NÖ Gesundheits- und Sozialfonds mit der Detailplanung, die unter Einbindung der Sozialversicherungen auf Basis des jeweiligen RSG erfolgen sollte.

Das NÖ KAG und der RSG NÖ 2025 – Teil 1 sahen fünf Versorgungsregionen vor. Der Landesrechnungshof hielt daher eine Unterteilung von drei psychosozialen und sozialpädiatrischen Versorgungsregionen für nicht zweckmäßig. Er erwartete, dass die weiteren Planungen für die kinder- und jugendpsychiatrische Versorgung nach den gesetzlich festgelegten Versorgungsregionen erfolgen.

### Ergebnis 3

**Der NÖ Gesundheits- und Sozialfonds sollte sicherstellen, dass seine Planungen und von ihm beauftragte Studien oder Untersuchungen nach den gesetzlich festgelegten Versorgungsregionen erfolgen.**

#### **Stellungnahme der NÖ Landesregierung:**

*Niederösterreich ist laut Psychiatrieplan 2003 in drei Versorgungsregionen für Kinder und Jugendliche eingeteilt. Eine Überführung der entsprechend gewachsenen Planung in die Versorgungsregionen wird seitens des NÖGUS erfolgen.*

#### **Äußerung des Landesrechnungshofs Niederösterreich:**

*Die Stellungnahme wurde zur Kenntnis genommen.*

### Regionaler Strukturplan Gesundheit 2025

Mit dem ersten Teil des Regionalen Strukturplans Gesundheit 2025 (RSG NÖ 2025 – Teil 1) lag eine verbesserte Grundlage für die standortbezogene Planung der Strukturen und der Leistungsangebote in den fünf Versorgungsregionen vor. Die standortgenaue Planung sollte mit dem zweiten Teil spätestens im Jahr 2020 vorgelegt werden.

**Da kein Landeskrankenanstaltenplan vorlag, fehlten standortgenaue Versorgungsaufträge für die ambulante, tagesklinische und stationäre kinder- und jugendpsychiatrische und psychotherapeutische Versorgung in den NÖ Landes- und Universitätskliniken (Leistungsangebote, Betriebsformen, personelle Ausstattung).**

Der Landesrechnungshof bekräftigte seine Empfehlung an die NÖ Landesregierung aus dem Bericht 8/2019 zum NÖ Landeskrankenanstaltenplan Melk, über den NÖ Gesundheits- und Sozialfonds die standortbezogene Planung für die NÖ Landes- und Universitätskliniken voranzutreiben. Dabei sollten die vorhandenen Strukturen ausgelastet und Kooperationen zur Optimierung der Versorgung angestrebt werden, ehe neue Strukturen errichtet werden.

Sollte der zweite Teil des RSG NÖ 2025 nicht im Jahr 2020 beschlossen werden, hätte die NÖ Landesregierung einen Landeskrankenanstaltenplan zu erlassen, wie in der Stellungnahme zum Bericht 16/2012, Grundlagen der psychiatrischen Versorgung, zugesagt. Auch dafür müssten auf der Grundlage der Leistungsdaten zu den vorhandenen Strukturen und einer Bedarfsermittlung zur zukünftigen Versorgung standortgenaue Planungen für die Versorgungsstruktur im Jahr 2025 vorliegen.

#### Ergebnis 4

**Der NÖ Gesundheits- und Sozialfonds hat für den Regionalen Strukturplan Gesundheit für Niederösterreich 2025 oder für einen Landeskrankenanstaltenplan die standortgenauen Planungen der Versorgungsstrukturen und der Leistungsangebote (Versorgungsaufträge) für die NÖ Landes- und Universitätskliniken bis 2020 vorzulegen.**

### **Stellungnahme der NÖ Landesregierung:**

Der im Rahmen der 11. Sitzung der Landes-Zielsteuerungskommission am 17.12.2018 beschlossene Ergebnisbericht zum Regionalen Strukturplan Gesundheit für Niederösterreich 2025 (RSG NÖ 2025) – Teil 1 enthält in Kapitel 2 – Sequentielle Vorgangsweise in der Regionalen Strukturplanung in NÖ – inhaltliche und zeitliche Vorgaben zur Erstellung des RSG NÖ 2025 – Teil 2. Die Erarbeitung des RSG NÖ 2025 – Teil 2, im intramuralen Bereich auf Standortebeine gemäß den Vorgaben des Art. 5 Abs. 7 Ziffer 1 der Vereinbarung gemäß Art. 15a B-VG über die Organisation und Finanzierung des Gesundheitswesens, ist grundsätzlich 2020 geplant.

Die beschlossene Zusammenführung der 27 Klinikstandorte und 50 Pflegebetreuungs-zentren unter dem Dach der neuen Landesgesundheitsagentur wird hinkünftig die Gesamtsteuerung und Planung des gesamten Gesundheitsbereiches in Niederösterreich verbessern und muss daher auch hinkünftig bei der Gesamtplanung der Versorgungsstrukturen im Pflege- und Krankenanstaltenbereich – vor allem hinsichtlich der engeren Vernetzung und erleichterten Übergänge zwischen diesen Bereichen - berücksichtigt werden.

### **Äußerung des Landesrechnungshofs Niederösterreich:**

Die Stellungnahme wurde zur Kenntnis genommen.

Die Planwerte des RSG NÖ 2015 (der bis Ende 2018 galt) und des RSG NÖ 2025 – Teil 1 für die stationäre und teilstationäre psychiatrische und psychotherapeutische Versorgung von Kindern und Jugendlichen in den fünf Versorgungsregionen sowie die tatsächliche Umsetzung stellten sich wie folgt dar:

<b>Tabelle 3: Versorgung nach RSG NÖ 2015 und RSG NÖ 2025 – Teil 1</b>						
<b>Versorgungsregion Vorgaben (Soll)</b>	<b>Weinviertel</b>	<b>Waldviertel</b>	<b>NÖ Mitte</b>	<b>Industrieviertel Thermenregion</b>	<b>Mostviertel</b>	<b>Summen</b>
Stationäre/ teilstationäre Plätze - RSG NÖ 2015 <sup>1</sup>	6	10	34	48	30	128
Stationäre (teilstationäre) Plätze - RSG NÖ 2025 – Teil 1 <sup>2</sup>	6 (6)	10 (10)	34 (10)	48 (18)	36 (6)	134 (50)

Quelle: RSG NÖ 2015 und RSG NÖ 2025 – Teil 1

<sup>1</sup> der RSG NÖ 2015 traf keine Unterscheidung in stationäre Betten und tagesklinische Plätze

<sup>2</sup> die in den Klammern angeführten tagesklinischen Plätze sind in den Summen enthalten



Der RSG NÖ 2025 – Teil 1 sah für die Kinder- und Jugendpsychiatrie zusätzlich 50 ambulante Betreuungsplätze vor, verteilt auf alle fünf Versorgungsregionen, um die räumliche Verteilung und die Zugänglichkeit des Versorgungsangebots zu verbessern.

**Tabelle 4: Umsetzung Stand März 2019 – Ist**

	Mauer	Tulln	Hinterbrühl	Summen
Tagesklinikplätze	12	16	14	42
Stationäre Plätze	30	20	32	82
Summen	42	36	46	124
Ambulanzen	2	2	2	6

Quelle: NÖ Landeskliniken-Holding

Mit Stand März 2019 waren insgesamt 124 Versorgungsplätze systemisiert, von denen sechs tagesklinische Plätze wegen Personalmangel nicht betrieben wurden. Demgegenüber wurden im LK Mistelbach sechs nicht systemisierte tagesklinische Plätze angeboten.

Die Versorgungsplätze verteilten sich auf die drei Abteilungen für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie in Mauer, Tulln und Hinterbrühl sowie auf deren dislozierte Tageskliniken in Waidhofen an der Thaya, Mistelbach und Wiener Neustadt.

**Im Vergleich zum RSG NÖ 2025 – Teil 1 fehlten mit März 2019 zehn systemisierte Versorgungsplätze. Mit der Bewilligung der Tagesklinik Mistelbach im August 2019 mit sechs Plätzen wurden die Vorgaben des RSG NÖ 2025 – Teil 1 bis auf vier Plätze erfüllt.**

### Mitversorgung der Region Nord-Burgenland

Das Burgenland unterhielt keine stationären und teilstationären Plätze für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie in der Versorgungsregion Nord-Burgenland. Für die Mitversorgung dieser Region waren nach der Mindestbettenmessziffer von 0,08 pro 1.000 Einwohner per 1. Jänner 2018 fast 16 zusätzliche Betten einzuplanen. Der Fachbeirat für Kinder- und Jugendpsychiatrie der NÖ Landeskliniken-Holding bezifferte den Zusatzbedarf mit 15 Betten.

Im NÖ Gesundheits- und Sozialfonds lagen dazu keine Planungen oder Vereinbarungen über eine finanzielle Beteiligung vor, obwohl die Versorgung von Gastpatienten im RSG NÖ zu berücksichtigen und auszuweisen und durch die Landesgesundheitsfonds abzugelten war (§ 21 Abs 3 Z 5 und Abs 4 G-ZG, Vereinbarung gemäß Artikel 15a B-VG über die Organisation und Finanzierung des Gesundheitswesens).

In den Jahren 2015 bis 2017 stammten 12,4 Prozent (102 Patienten von insgesamt 821) der Patienten, die von der Abteilung in Hinterbrühl stationär behandelt wurden, aus dem Burgenland.

Mit einer Abgeltung für die Mitversorgung von Kindern und Jugendlichen aus dem Nord-Burgenland wären, bezogen auf 15 Betten bei einer Auslastung von rund 70 Prozent, Einnahmen in einer Größenordnung bis zu drei Millionen Euro pro Jahr möglich.

Im Zuge der Schlussbesprechung legte der NÖ Gesundheits- und Sozialfonds dar, dass die Patientenströme bei der Planung in Summe berücksichtigt wären. Zudem wurde argumentiert, dass die Gastpatientenproblematik insgesamt im Finanzausgleich berücksichtigt sei.

Der Landesrechnungshof empfahl der NÖ Landesregierung und dem NÖ Gesundheits- und Sozialfonds, Kostenwahrheit herzustellen, indem die Versorgung der Gastpatienten im RSG NÖ 2025 nachvollziehbar dargestellt wird. Allenfalls wäre eine finanzielle Abgeltung zu vereinbaren.

### **Ergebnis 5**

**Der NÖ Gesundheits- und Sozialfonds hat die Versorgung der Gastpatienten aus dem Burgenland im Fach Kinder- und Jugendpsychiatrie im Regionalen Strukturplan Gesundheit für Niederösterreich standortgenau auszuweisen.**

#### **Stellungnahme der NÖ Landesregierung:**

*Für den RSG NÖ 2025 – Teil 2 wird avisiert, die methodische bzw. planerische Berücksichtigung von inländischen Gastpatienten für sämtliche Fachrichtungen darzustellen. Darüber hinaus wird der gegenständlichen Empfehlung des NÖ Landesrechnungshofes betreffend die Ausweisung der standortgenauen Versorgung der burgenländischen Gastpatienten Rechnung getragen werden. Seitens des NÖGUS wird darauf hingewiesen, dass bereits im RSG NÖ 2025 – Teil 1 planerisch und methodisch eine von politisch-administrativen Grenzen unabhängige Berücksichtigung von Patientenpendlerverflechtungen zugrunde lag; die Bedarfsschätzungen orientierten sich an tatsächlich bestehenden Einzugsgebieten und Patientenströmen zwischen den Versorgungsregionen und zwischen den Bundesländern.*

*Im Zuge der regelmäßig stattfindenden Finanzausgleichsverhandlungen werden unter anderem die Patientenpendlerverflechtungen zugrunde gelegt, sodass darüber hinausgehende bilaterale Vereinbarungen zu Abgeltungen nicht möglich waren.*

### **Äußerung des Landesrechnungshofs Niederösterreich:**

*Die Stellungnahme wurde zur Kenntnis genommen. Der Landesrechnungshof verwies allerdings darauf, dass keine Berechnungsgrundlagen für die Finanzausgleichsverhandlungen vorgelegt wurden. Daher war nicht nachvollziehbar, inwieweit Patientenpendlerverflechtungen Berücksichtigung fanden und auf welchen Entscheidungsgrundlagen sie beruhten.*

**Am Beispiel der Mitversorgung des Nordburgenlands empfahl der Landesrechnungshof, die Abgeltung für Gastpatientinnen und -patienten insgesamt einer nachvollziehbaren Lösung zuzuführen, um Kostenwahrheit und Transparenz herzustellen (siehe auch Rechnungshof, Bericht Reihe Bund 2018/65).**

### **Psychosomatik für Kinder und Jugendliche**

Das Kranken- und Kuranstaltengesetz des Bundes und das NÖ Krankenanstaltengesetz schrieben für Organisationseinheiten der Kinder- und Jugendpsychosomatik Departments mit mindestens zwölf Betten vor, vorrangig in Abteilungen für Kinder- und Jugendheilkunde oder in Abteilungen für Kinder- und Jugendpsychiatrie.

Der ÖSG 2017 sah „Einheiten für Kinder- und Jugendpsychosomatik mit Ambulanz (in der Regel 6 Betten bzw. ambulante Betreuungsplätze) vorrangig in Abteilungen für Kinder- und Jugendheilkunde bzw. in Abteilungen für Kinder- und Jugendpsychiatrie“ vor.

Der Landesrechnungshof wies darauf hin, dass die Gesetze „Einheiten“ nicht vorsahen.

Der NÖ Kinder- und Jugendplan 2016 nahm einen Bedarf von 30 Psychosomatik-Betten für Kinder und Jugendliche in Niederösterreich an, was annähernd der Mindest-Bettenmessziffer des ÖSG 2017 von 0,02 pro 1.000 Einwohner entsprach (1,6 Millionen Einwohner = 32 Betten).

Der RSG NÖ 2025 – Teil 1 sah eine Erhöhung der sechs systemisierten Betten für Kinder- und Jugendpsychosomatik in der Versorgungsregion NÖ Mitte um zehn weitere Betten vor, die bis zum Jahr 2025 in der Thermenregion eingerichtet werden sollten (Planungsmatrix des RSG NÖ 2025 – Teil 1).

Die Abweichung vom Richtwert des ÖSG 2017 um 16 Betten erklärte der RSG NÖ 2025 – Teil 1 mit der niedrigen Eigenversorgungsquote (= Anteil der stationären Patienten mit Wohnsitz in Niederösterreich, die in NÖ Fondskrankenanstalten versorgt werden) und der geringen Auslastung in der Psychosomatik für Kinder und Jugendliche. Er empfahl, zuerst die bestehenden Strukturen bestmöglich auszulasten und danach die Bettenmessziffer des ÖSG 2017 anzustreben.

Für den Landesrechnungshof war die Begründung zur Auslastung nicht nachvollziehbar, da die Anzahl der Kinder- und Jugendpsychosomatikbetten insgesamt nicht festgelegt war und an zwei Standorten nicht bewilligte Betten betrieben wurden.

Der Landesrechnungshof wies darauf hin, dass die Anzahl von sechs systemisierten Psychosomatik-Betten und die geplante Anzahl von zehn weiteren Betten für Kinder- und Jugendpsychosomatik in einer anderen Versorgungsregion die gesetzlich vorgeschriebene Mindestgröße von zwölf Betten unterschritten.

Er empfahl dem NÖ Gesundheits- und Sozialfonds, die erforderliche Anzahl an Psychosomatik-Betten für Kinder und Jugendliche standortgenau zu planen und im Regionalen Strukturplan Gesundheit für Niederösterreich 2025 für jeden Standort rechtskonform festzulegen.

### **Ergebnis 6**

**Der NÖ Gesundheits- und Sozialfonds hat die erforderliche Anzahl an Psychosomatik-Betten für Kinder und Jugendliche standortgenau zu planen und im Regionalen Strukturplan Gesundheit für Niederösterreich 2025 für jeden Standort rechtskonform festzulegen.**

### **Stellungnahme der NÖ Landesregierung:**

*Wie bereits im Ergebnispunkt 4 festgehalten, erfolgt die Beschlussfassung des RSG NÖ 2025 – Teil 2 in der Landes-Zielsteuerungskommission bis Ende 2020.*

*Der RSG NÖ 2025 – Teil 1 übersetzte die Vorgaben und Planungsrichtwerte des Österreichischen Strukturplan Gesundheit (ÖSG 2017) entsprechend den darin enthaltenen Vorgaben auf die regionalen Spezifika in NÖ und hat diese im Bereich Psychosomatik für Kinder und Jugendliche (PSO-KJ) betreffend die im ÖSG 2017 vorgesehene Mindestbettenzahl von 6 Betten für alle bettenführenden Einheiten – unabhängig von der Organisationsform – entsprechend angewandt. Die entsprechenden Richtwerte finden sich im ÖSG 2017 unter Kap. 2.2.3.1.*

### **Äußerung des Landesrechnungshofs Niederösterreich:**

*Der Landesrechnungshof nahm die Stellungnahme zur Kenntnis. Er wies neuerlich auf den Widerspruch zwischen den angeführten Grundlagen und den gesetzlichen Grundlagen hin. Der Landesrechnungshof erwartete jedenfalls, dass im avisierten RSG NÖ 2025 – Teil 2 die planerischen Grundlagen mit den daraus abzuleitenden Genehmigungsverfahren im Bereich der Kinder- und Jugendpsychosomatikbetten umgesetzt werden.*

## **3.6 Behördliche Bewilligungen**

Die Errichtung und der Betrieb sowie Änderungen und Erweiterungen von Abteilungen oder anderen Versorgungsstrukturen (wie Änderungen des Bettenbestands sowie Erweiterungen des medizinischen und pflegerischen Leistungsangebots) der NÖ Landes- und Universitätskliniken erforderten Bedarfsprüfungen sowie Errichtungs- und Betriebsbewilligungen nach dem NÖ Krankenanstaltengesetz.

### **Bedarfsprüfungen**

Das NÖ Krankenanstaltengesetz regelte die Bedarfsprüfungen je nach den Gegebenheiten unterschiedlich.

Wenn das bewilligungspflichtige Vorhaben von der Verordnung der Gesundheitsplanungs GmbH (RSG NÖ) oder vom verordneten Landeskrankenanstaltenplan umfasst war, hatte die Behörde bei NÖ Landes- und Universitätskliniken zu prüfen, ob der Bedarf damit übereinstimmte.

Andernfalls hatte die Behörde festzustellen, ob sich der Bedarf aus dem Anstaltszweck, dem Leistungsangebot, dem bestehenden Versorgungsangebot, der Aufrechterhaltung einer hochwertigen, ausgewogenen und allgemein zugänglichen Gesundheitsversorgung sowie der Wahrung des finanziellen Gleichgewichts des Systems der sozialen Sicherheit ergab. Dazu hatte die Behörde Stellungnahmen der Formalparteien (die gesetzliche Interessenvertretung privater Krankenanstalten und die betroffenen Sozialversicherungsträger), der Gemeinden und ein Gutachten des NÖ Gesundheits- und Sozialfonds einzuholen.

## Errichtungs- und Betriebsbewilligungen

Errichtungs- und Betriebsbewilligungen mussten unter anderem eine genaue Beschreibung des Anstaltszwecks und des Anstaltsumfangs enthalten. Dazu zählten insbesondere das in Aussicht genommene Leistungsangebot, die zu behandelnden Krankheiten, die Höchstanzahl der aufzunehmenden Patienten, die einzusetzenden Fachärzte, die wesentlichen medizinischen Apparate und Einrichtungen, die vorgesehene Personalausstattung und die Einhaltung des ÖSG bzw. des RSG NÖ oder eines Landeskrankenanstaltenplans. Auf der Grundlage des Gesamtumfangs war der Bettenschlüssel zu errechnen.

Die Erteilung der Betriebsbewilligung setzte unter anderem eine rechtskonforme Errichtung und Ausstattung sowie eine baupolizeiliche Benützungsbewilligung voraus. Im Betriebsbewilligungsbescheid war auch die Anstaltsordnung zu genehmigen.

Die NÖ Landeskliniken-Holding hatte das Vorliegen der gesetzlichen Voraussetzungen mit ihrer Antragstellung darzulegen. Bei Änderungen des Bettenstandes beantragte sie eine Neusystemisierung.

Zu den Bewilligungen für die Abteilungen für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie in den NÖ Landeskliniken Mauer und Baden-Mödling (Hinterbrühl) und im NÖ Universitätsklinikum Tulln sowie für deren dislozierte Tageskliniken und Ambulanzen in Wiener Neustadt, in Waidhofen an der Thaya und in Mistelbach stellte der Landesrechnungshof fest, dass:

- keine Bedarfsprüfungsverfahren durchgeführt oder erledigt wurden.
- weder die Errichtungs- noch die Betriebsbewilligung für die Ambulanz der Tagesklinik Waidhofen/Thaya beantragt und folglich nicht erteilt wurde.
- die Tageskliniken Waidhofen/Thaya und Mistelbach, die Abteilung im NÖ Landesklinikum Mauer sowie die Ambulanzen in Wiener Neustadt und Mistelbach jeweils mehrere Monate lang ohne Betriebsbewilligung betrieben wurden.
- die Errichtungsbewilligungen für die Abteilungen, Tageskliniken und Ambulanzen weder Bedarfsfeststellungen noch genaue Beschreibungen des Anstaltszwecks und des Leistungsangebots enthielten und die finanziellen Grundlagen für die Errichtung und den Betrieb in den Verfahren nicht behandelt wurden.
- in Bewilligungen für die Abteilungen im NÖ Landesklinikum Mauer und im NÖ Universitätsklinikum Tulln sowie für die Tagesklinik in Wiener Neustadt die Anzahl der stationären Betten bzw. tagesklinischen Plätze fehlte.

- die in den Abteilungen in Tulln, Mauer und Hinterbrühl betriebenen Tagesklinikplätze nicht in den Errichtungs- und Betriebsbewilligungen aufschienen.
- die Behörde die Bettenanzahl einer Abteilung nicht in der Errichtungs- und Betriebsbewilligung, sondern in einem – im NÖ Krankenanstaltengesetz nicht vorgesehenen – „Systemisierungsbescheid“ (Bescheid zur Neusystemisierung) festlegte, wobei sie lediglich eine Stellungnahme des NÖ Gesundheits- und Sozialfonds zur Übereinstimmung mit dem ÖSG und dem RSG NÖ einholte, im Übrigen jedoch keine standortgenaue Bedarfsprüfung und kein umfassendes Ermittlungsverfahren durchführte.
- die Errichtungsbewilligungen für die Tageskliniken in Wiener Neustadt und in Waidhofen an der Thaya ohne mündliche Verhandlungen nach Einzelbegehungen durch Amtssachverständige bzw. nach einer Besprechung bei der Abteilung Sanitäts- und Krankenanstaltenrecht GS4 erteilt wurden.
- der NÖ Gesundheits- und Sozialfonds in seinen Stellungnahmen zur Errichtung der Tageskliniken in Wiener Neustadt und in Waidhofen an der Thaya die Empfehlungen der NÖ Psychiatrieplan Evaluation 2014 und des NÖ Kinder- und Jugendplans 2016, nämlich Tageskliniken an Standorten mit Abteilungen für Kinder- und Jugendheilkunde einzurichten, nicht berücksichtigte.
- mit Ausnahme des NÖ Landeskrankenhauses Baden-Mödling die jeweilige Anstaltsordnung nicht mit Betriebsbewilligungsbescheid genehmigt wurde.
- die Anstaltsordnungen der NÖ Landeskliniken Baden-Mödling, Mauer und Gmünd-Waidhofen/Thaya-Zwettl sowie des NÖ Universitätskrankenhauses Tulln aus den Jahren 2008, 2012, 2015 sowie 2016 nicht mehr den rechtlichen und vorherrschenden Anforderungen entsprachen, insbesondere auch weil Regelungen über das Innenverhältnis zwischen den beteiligten Kliniken und den dislozierten Tageskliniken Waidhofen/Thaya und Mistelbach fehlten. Letzteres galt auch für die im Zuge der Schlussbesprechung vorgelegten Anstaltsordnungen aus dem Jahr 2019.

Zur Bewilligung der Betten für Kinder- und Jugend-Psychosomatik stellte der Landesrechnungshof fest, dass

- für den Betrieb von Psychosomatik-Betten für Säuglinge, Kinder und Jugendliche (PSO-KJ-Betten) im NÖ Landeskrankenhaus Baden-Mödling sowie im NÖ Universitätskrankenhaus St. Pölten keine Bewilligungsbescheide vorlagen.
- das NÖ Universitätskrankenhaus Krems dafür zwar über eine Bewilligung verfügte, die jedoch die Bedarfsfeststellung unerledigt und den bewilligten Sachverhalt unklar ließ und Errichtungs- und Betriebsbewilligung in einem ohne mündliche Verhandlung erteilte.



Der Landesrechnungshof wies darauf hin, dass die NÖ Landeskliniken-Holding der Behörde (Abteilung Sanitäts- und Krankenanstaltenrecht GS4) die ergänzten Anstaltsordnungen und die Anträge für die fehlenden Errichtungs- und Betriebsbewilligungen zur Genehmigung vorzulegen hat.

### Ergebnis 7

#### Die NÖ Landeskliniken-Holding hat

- **die Anstaltsordnungen der NÖ Landeskliniken Baden-Mödling, Mauer, Waidhofen/Thaya und Mistelbach-Gänserndorf sowie des Universitätsklinikums Tulln neu zu fassen und der Behörde zur Genehmigung vorzulegen,**
- **die fehlenden Errichtungs- und Betriebsbewilligungen für Kinder- und Jugend-Psychosomatik im NÖ Universitätsklinikum St. Pölten und im NÖ Landesklinikum Baden-Mödling unverzüglich einzuholen,**
- **durch entsprechende Anträge sicherzustellen, dass vor der Inbetriebnahme von Abteilungen, Ambulanzen oder Tageskliniken die erforderlichen Errichtungs- und Betriebsbewilligungen vorliegen.**

#### **Stellungnahme der NÖ Landesregierung:**

*In den Jahren 2018-2019 wurden von der NÖ-Landeskliniken-Holding alle Anstaltsordnungen neu gefasst, die Geschäftszahlen und Erstellungsdaten der Anstaltsordnungen sind in untenstehender Tabelle zusammengefasst:*

Standort	Geschäftszahl	Datum
LK Mauer	GS4-ÖKH-2/231-2019	05.08.2019
LK Waidhofen/Thaya	GS4-ÖKH-25/090-2018	30.10.2018
LK Mistelbach-Gänserndorf	GS4-ÖKH-14/172-2018	04.04.2018
UK Tulln	GS4-ÖKH-19/140-2019	15.03.2019

*Die Abteilung für Kinder- und Jugendheilkunde des NÖ-Universitätsklinikums St. Pölten verfügt über keine Betten für Kinder- und Jugend-Psychosomatik, was das Fehlen einer entsprechenden Errichtungs- und Betriebsbewilligung erklärt. Auch an der Abteilung für Kinder- und Jugendheilkunde des NO-Landesklinikums Mödling sind keine Betten für Kinder- und Jugendpsychosomatik systemisiert, in der letztgültigen sanitätsbehördlichen Bewilligung für die Neusystemisierung des Bettenstandes (Bescheid GS4-ÖKH-3/113-2018 vom 06.11.2018) sind 42 Betten für die Abteilung für Kinder- und Jugendheilkunde am Standort Mödling ausgewiesen, gemäß fachlich-pflegerischem Bettenspiegel im Management-Informationssystem (MIS) der NÖ Landeskliniken-Holding verteilen sich diese auf die Bereiche Neonatologie Intensiv (n=6),*



*Kinder- und Jugendpsychiatrie (n=10) sowie Kinder- und Jugendheilkunde allgemein (n=26). Erst in der RSG-Planungsmatrix 2025 sind 10 Betten für Kinder- und Jugend-Psychosomatik in der Thermenregion vorgesehen. Im Zuge der dafür vorgesehenen Umwidmung der kinder- und jugendpsychiatrischen Betten am LK Mödling in Betten für Kinder- und Jugend-Psychosomatik können dann die entsprechenden Errichtungs- und Betriebsbewilligungen beantragt werden.*

*Die NÖ–Landeskliniken-Holding wird zukünftig Sorge tragen, dass Maßnahmen zur Optimierung der Antrags- und Genehmigungsprozesse gesetzt werden.*

### **Äußerung des Landesrechnungshofs Niederösterreich:**

*Der Landesrechnungshof nahm zur Kenntnis, dass seitens der NÖ-Landeskliniken Holding in Zukunft mehr Sorge zur Optimierung der Antrags- und Genehmigungsprozesse getragen werden wird.*

*Er verwies allerdings darauf, dass die Stellungnahme der NÖ Landesregierung sowohl zu den angeführten Anstaltsordnungen als auch zu den Bettensystemisierungen keine neuen Erkenntnisse enthielt.*

*Der in der Stellungnahme enthaltene Hinweis, in den Abteilungen für Kinder- und Jugendheilkunde des NÖ Universitätsklinikums St. Pölten und dem NÖ Landesklinikum Mödling wären keine Betten für Kinder- und Jugendpsychosomatik vorhanden, war für den Landesrechnungshof nicht nachvollziehbar, weil an diesen Standorten psychosomatische Leistungen abgerechnet wurden und die Kliniken auf ihren Websites auch psychosomatische Behandlungen anboten. Er bekräftigte daher seine Empfehlungen.*

Die Errichtungs- und Betriebsbewilligungen legten keine standortgenauen Versorgungsaufträge für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie fest. Das vernachlässigte das Krankenanstaltenrecht sowie die in den Strukturplänen vorgegebenen Prinzipien der integrativen regionalen Versorgung (Bedarfsgerechtigkeit, Versorgungsgerechtigkeit, Qualitätsprinzip, Effektivitätsprinzip, Effizienzprinzip, Ökonomieprinzip). Statt der darin angestrebten bedarfsgerechten, leistungsfähigen, aufeinander abgestimmten ambulanten, tagesklinischen und stationären Versorgung herrschte in den Abteilungen – nach Maßgabe der jeweiligen Abteilungsleitung – eine angebots- und personalbezogene und demnach inputorientierte Versorgung mit unterschiedlichen Betriebs- und Therapiekonzepten vor.

Das schlug sich in unterschiedlichen Leistungs- und Wirkungsdaten nieder, die auf eine unzureichende Bedarfsdeckung hinwiesen, wobei nach Angaben der Abteilungsleitungen in den Tageskliniken Mauer und Waidhofen/Thaya aus personellen Gründen und in der Tagesklinik Wiener Neustadt zusätzlich aufgrund der knappen Raumressourcen nicht alle bewilligten Versorgungsplätze betrieben wurden.

**Der Landesrechnungshof wies die NÖ Landesregierung darauf hin, mit Nachdruck sicherzustellen, dass Errichtungs- und Betriebsbewilligungen der NÖ Landes- und Universitätskliniken nach dem NÖ Krankenanstaltengesetz richtig und vollständig beantragt und alle Verfahren rechtskonform durchgeführt werden.**



Dazu wären in den Errichtungs- und Betriebsbewilligungen die im Krankenanstaltenrecht geforderten Feststellungen zu treffen, aus denen Versorgungsauftrag, Umfang und Qualität der zu erbringenden Leistungen und die dafür erforderliche personelle und sonstige Ausstattung erkannt werden können. Nur damit wären eine wirtschaftliche und zweckmäßige Planung, Umsetzung und Steuerung sowie eine behördliche Aufsicht mit standortgenauen Soll-Ist-Vergleichen möglich.

#### **Ergebnis 8**

**Die NÖ Landesregierung sollte darauf hinwirken, dass alle Verfahren für Errichtungs- und Betriebsbewilligungen der NÖ Landes- und Universitätskliniken rechtskonform beantragt und erteilt werden, damit alle Standorte einen bedarfsgerechten Versorgungsauftrag für ambulante, tagesklinische und stationäre Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie sowie Kinder- und Jugendpsychosomatik erhalten.**

#### **Stellungnahme der NÖ Landesregierung:**

*Die NÖ Landesregierung wird zukünftig durch geeignete organisatorische und strukturelle Maßnahmen, die im Zuge der zu Ergebnis 1 erwähnten Gründung der LGA notwendig sind, sicherstellen, dass zukünftig auch die Errichtungs- und Bewilligungsverfahren rascher und effizienter abgewickelt werden.*

#### **Äußerung des Landesrechnungshofs Niederösterreich:**

*Die Stellungnahme wurde zur Kenntnis genommen.*

## **4. Versorgungsstrukturen**

In den NÖ Landes- und Universitätskliniken bestanden ambulante, tagesklinische und stationäre Versorgungsangebote, zu denen es einen gleichwertigen Zugang durch eine regional möglichst ausgewogene Verteilung geben sollte (ÖSG 2017). Dieser Grundsatz der Versorgungsgerechtigkeit drückte sich in Erreichbarkeiten und in Wartezeiten aus.

### Erreichbarkeit

Mit dem Vollbetrieb der Tagesklinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie im NÖ Landeskrankenhaus Mistelbach-Gänserndorf seit Juni 2019 konnten 97,1 Prozent der NÖ Wohnbevölkerung eine stationäre oder tagesklinische Versorgung für Kinder- und Jugendpsychiatrie im motorisierten Individualverkehr innerhalb von 60 Minuten erreichen. Das entsprach dem Richtwert des ÖSG 2017, der eine Erreichbarkeit innerhalb von 60 Minuten für 90 Prozent der Bevölkerung verlangte.

### Wartelisten für die stationäre Aufnahme

Ende Februar 2019 warteten am NÖ Landeskrankenhaus Mauer 11, am NÖ Universitätskrankenhaus Tulln 35 und am NÖ Landeskrankenhaus Baden-Mödling 79 Kinder und Jugendliche auf eine stationäre Aufnahme. Wartezeiten von vier bis sechs Monaten wie beim Standort Hinterbrühl verlängerten für die Betroffenen und deren soziales Umfeld (Schulsystem, Lehre, Berufssituation der Erziehungsberechtigten) die Krise. Außerdem bedingten die unterschiedlichen Wartezeiten eine regional ungleiche Versorgung für die Wartenden.

**Die Abteilungsleiter betonten, dass akut Behandlungsbedürftige in jedem Fall ambulant versorgt oder stationär aufgenommen wurden.**

Die längeren Wartelisten der Abteilungen in Tulln und in Hinterbrühl ließen sich durch die im Vergleich zur Abteilung in Mauer geringere Bettenanzahl erklären. Beim Standort Hinterbrühl wirkte sich die Mitversorgung des Nord-Burgenlands aus.

Die NÖ Landeskliniken-Holding war gefordert, lange Wartezeiten auf eine stationäre Behandlung durch organisatorische, personelle und strukturelle Maßnahmen (Verbesserung der Auslastung der stationären Betten, Betrieb aller systemisierten Betten) zu vermeiden.

### Ergebnis 9

**Die NÖ Landeskliniken-Holding sollte durch betriebliche Maßnahmen sicherstellen, dass die Wartezeiten auf eine stationäre Behandlung in der Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie möglichst kurzgehalten werden.**

**Stellungnahme der NÖ Landesregierung:**

Seitens der NÖ Landeskliniken-Holding wurde bereits mit den ärztlichen Leitungen der kinder- und jugendpsychiatrischen Abteilungen die Wartezeiten analysiert und grundsätzlich die Situation in Bezug auf die Wartezeiten als aktuell nicht kritisch bewertet. Seitens der NÖ Landeskliniken-Holding ist in einem ersten Schritt geplant, das Evaluations- und Monitoringsystem um Kennzahlen betreffend Wartelisten bzw. -zeiten zu erweitern, um zu einer validen Beurteilung zu kommen, inwieweit die aktuellen Wartezeiten auf eine stationäre Behandlung jeweils als problematisch einzustufen und übergeordnete Steuerungsmaßnahmen umzusetzen wären.

**Äußerung des Landesrechnungshofs Niederösterreich:**

Die Stellungnahme wurde zur Kenntnis genommen.

**4.1 Stationäre Versorgung**

Die stationäre Versorgung in der Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie in den NÖ Landes- und Universitätskliniken entwickelte sich in den Jahren 2015 bis 2017 wie folgt:

Tabelle 5: Kenndaten zur stationären Versorgung				
	Mauer	Tulln	Hinterbrühl	Summe
<b>Stationäre Versorgung 2015</b>				
Systemisierte Betten	20	30	38	88
Tatsächlich aufgestellte Betten	20	20	28	68
Entlassungen	241	236	544	1.021
Belagstage	5.698	4.655	6.020	16.373

**Tabelle 5: Kenndaten zur stationären Versorgung**

	Mauer	Tulln	Hinterbrühl	Summe
<b>Stationäre Versorgung 2016</b>				
Systemisierte Betten	20	30	38	88
Tatsächlich aufgestellte Betten	20	20	29	69
Entlassungen	252	243	525	1.020
Belagstage	5.514	5.117	6.252	16.883
<b>Stationäre Versorgung 2017</b>				
Systemisierte Betten	20	30	38	88
Tatsächlich aufgestellte Betten	23	20	29	72
Entlassungen	302	291	563	1.156
Belagstage	6.096	4.567	6.343	17.006

Quelle: NÖ Landeskliniken-Holding

Die Anzahl der systemisierten Betten umfasste die behördlich bewilligten Betten. In den systemisierten stationären Betten sind bei den Abteilungen in Tulln zehn und in Hinterbrühl sechs tagesklinisch betriebene Plätze enthalten. Zu den tatsächlich aufgestellten Betten zählten diejenigen Betten, die im Jahr durchschnittlich oder mindestens sechs Monate vorhanden waren, unabhängig davon, ob sie belegt waren oder nicht. Die Summe der Entlassungen erfasste jene Patienten, die im Jahr aus der stationären Versorgung entlassen wurden. Die Belagstage stellen die Summe der Mitternachtsstände der Patienten dar.

**Der Landesrechnungshof betonte, dass die Vergleichsdaten für sich genommen keine Wertung darstellen, jedoch Unterschiede zeigen, die von den Verantwortlichen zu erklären wären, um daraus Verbesserungen und Weiterentwicklungen ableiten zu können (Beste Praxis, Benchlearning).**

### Auslastung

Die idealtypische durchschnittliche Auslastung von Akutbetten betrug generell 85 Prozent. In der Kinder- und Jugendpsychiatrie lag der Österreichschnitt bei 77 Prozent (Bericht Rechnungshof, Reihe Bund 2018/57, Psychiatrische Versorgung in Krankenanstalten in Kärnten und Tirol, Seite 56).

In den Jahren 2015 bis 2017 entwickelte sich die durchschnittliche Auslastung der tatsächlich aufgestellten Betten in den Abteilungen für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie in Mauer, Tulln und Hinterbrühl wie folgt (Berechnung in Prozent: Belagstage x 100/tatsächlich aufgestellte Betten x 365):

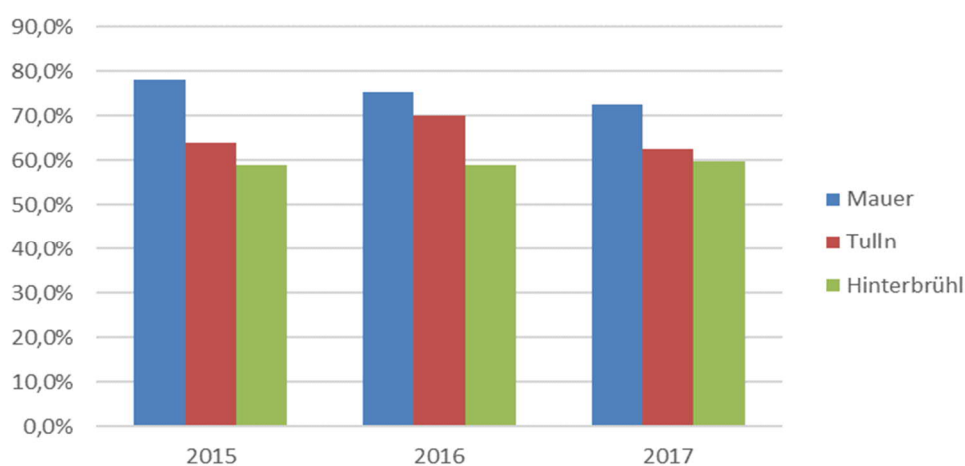
**Tabelle 6: Entwicklung der Auslastung der Abteilungen in Prozent**

Auslastung in Prozent	Mauer	Tulln	Hinterbrühl	Durchschnitt
2015	78,1	63,8	58,9	66,9
2016	75,3	69,9	58,9	68,0
2017	72,6	62,6	59,9	65,0
Veränderungen 2015 - 2017	- 5,5	-1,2	1,0	-1,9

Quelle: NÖ Landeskliniken-Holding, eigene Berechnungen

Die durchschnittliche Auslastung der Abteilungen für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie fiel von rund 67 Prozent im Jahr 2015 – nach einem Zwischenanstieg auf 68 Prozent - um rund zwei Prozentpunkte auf 65 Prozent im Jahr 2017. Diese rückläufige Entwicklung bildete sich an den einzelnen Standorten wie folgt ab:

**Abbildung 1: Auslastung der tatsächlich aufgestellten Betten**



Quelle: NÖ Landeskliniken-Holding, eigene Berechnungen

Die Auslastung der Abteilung in Hinterbrühl wies eine leichte Steigerung um einen Prozentpunkt auf. Die Auslastung der Abteilung in Mauer lag im Jahr 2017 um 5,5 Prozent unter der im Jahr 2015.

Die geringere Auslastung der Abteilungen in Tulln und in Hinterbrühl war teilweise auf Sperren in den Sommerferien und auf Wochenendbeurlaubungen aus therapeutischen Gründen zurückzuführen. Die Abteilung in Mauer beurlaubte die Patienten von Samstag auf Sonntag, die Abteilungen in Tulln und in Hinterbrühl von Freitag bis Sonntag. Außerdem reduzierte die Abteilung in Hinterbrühl die stationäre Versorgung in den Monaten Juli und August um rund ein Drittel.

Der Landesrechnungshof empfahl der NÖ Landeskliniken-Holding, die unterschiedlichen Auslastungen und Therapieansätze zu evaluieren und die Auslastung zum Wohl der (wartenden) Patienten zu optimieren. Er erwartete sich, dass der NÖ Gesundheits- und Sozialfonds die Ergebnisse der Evaluierung bei der standortgenauen Versorgungsplanung im RSG NÖ 2025 berücksichtigt.

### **Ergebnis 10**

**Die NÖ Landeskliniken-Holding sollte die Auslastung der Abteilungen für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie in den Landeskliniken Mauer und Baden-Mödling (Hinterbrühl) sowie im NÖ Universitätsklinikum Tulln evaluieren und optimieren.**

#### **Stellungnahme der NÖ Landesregierung:**

*Seitens der NÖ Landeskliniken-Holding wurde im Rahmen der letzten Fachbeirats-Sitzungen analysiert, welche patienten- und organisationsbezogenen Faktoren für die eher geringe Auslastung an den Abteilungen verantwortlich sind bzw. welche Maßnahmen zu einer effektiven Steigerung der Auslastung (und damit u.U. zu einer Reduktion der Wartezeiten) beitragen könnten. Es konnte verifiziert werden, dass die geringe Auslastung an den Abteilungen für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie primär mit Entlassungen an Wochenenden, und – an den Standorten Mauer und Hinterbrühl – mit nicht in Betrieb genommenen Tagesklinikplätzen sowie Bettensperren während Ferienzeiten zu begründen ist. Geplante Optimierungsmaßnahmen der NÖ Landeskliniken-Holding zur Steigerung der Auslastung und damit zur Erweiterung des Versorgungsangebots zielen daher auf den durchgehenden Betrieb aller systemisierten Betten und Tagesklinik-Plätze ab. Die damit verbundenen personellen Ressourcen müssen dabei auch analysiert werden. Darüber hinaus gilt es, neue Organisationsformen zu überlegen, die möglicherweise den Versorgungserfordernissen besser entsprechen (z.B. Wochenklinik).*

#### **Äußerung des Landesrechnungshofs Niederösterreich:**

*Die Stellungnahme wurde zur Kenntnis genommen.*

### Entlassungen nach Hauptdiagnosen (siehe Anhang)

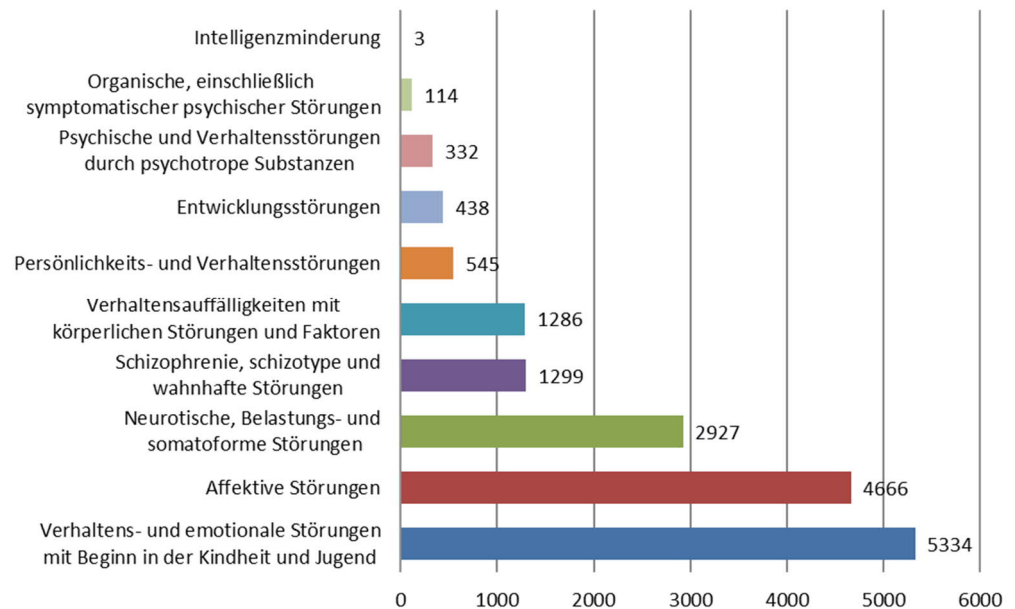
Die Diagnosen wurden nach der „Internationalen Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme“ (International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems, kurz ICD-10 Diagnosegruppen, Kapitel V, Psychische und Verhaltensstörungen) erfasst.

In den Jahren 2015 bis 2017 betrafen die Hauptdiagnosen im stationären Bereich der Abteilungen für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie die Diagnosegruppen „Neurotische, Belastungs- und somatoforme Störungen“ (961 Entlassungen), „Verhaltens- und emotionale Störungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend“ (941 Entlassungen) und „Affektive Störungen“ (720 Entlassungen).

### Verteilung der Belagstage nach Diagnosegruppen

Im Jahr 2017 fielen in den Abteilungen für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie in den zehn Diagnosegruppen insgesamt 16.944 Belagstage an, die sich wie folgt verteilten:

**Abbildung 2: Verteilung der Belagstage im Jahr 2017**



Quelle: NÖ Landeskliniken-Holding, eigene Berechnungen

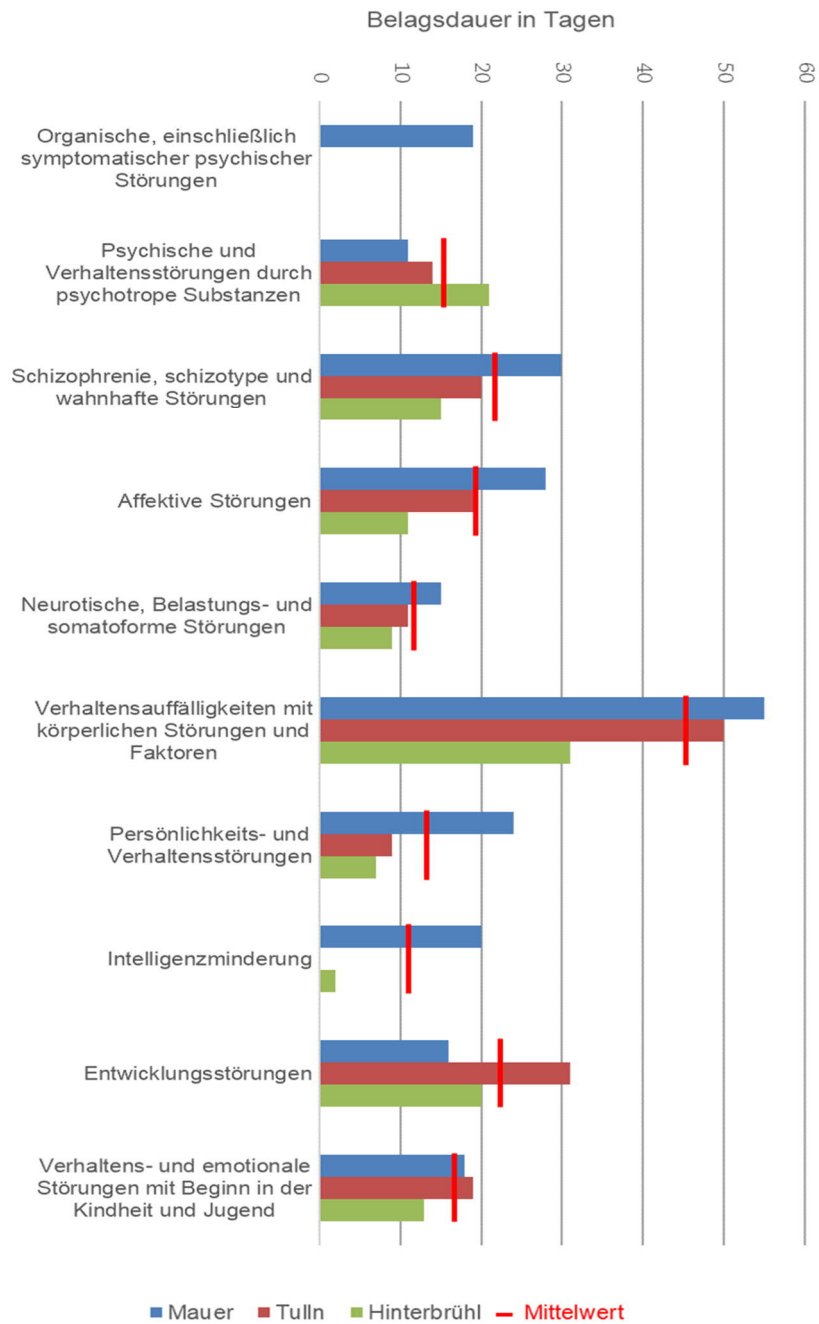


31,5 Prozent entfielen auf Diagnosen der „Verhaltens- und emotionale Störungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend“ (wie Ticstörungen, Störungen des Sozialverhaltens), 27,5 Prozent auf „Affektive Störungen“ (wie Depressionen, Manie), 17,3 Prozent auf „Neurotische, Belastungs- und somatoforme Störungen“ (wie Angst- oder Zwangsstörungen) und jeweils rund acht Prozent auf „Schizophrenie, schizotype und wahnhaftige Störungen“, „Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren“ (wie Essstörungen, Schlafstörungen).

### **Dauer der stationären Behandlung**

Die Belagsdauer pro Entlassung in Tagen nach Diagnosegruppe informierte über die Dauer der stationären Behandlung. In den Jahren 2015 bis 2017 stellte sich die Belagsdauer in den Diagnosegruppen in den Abteilungen in Mauer, Tulln und Hinterbrühl wie folgt dar:

**Abbildung 3: Belagsdauer pro Entlassung nach Diagnosegruppen**



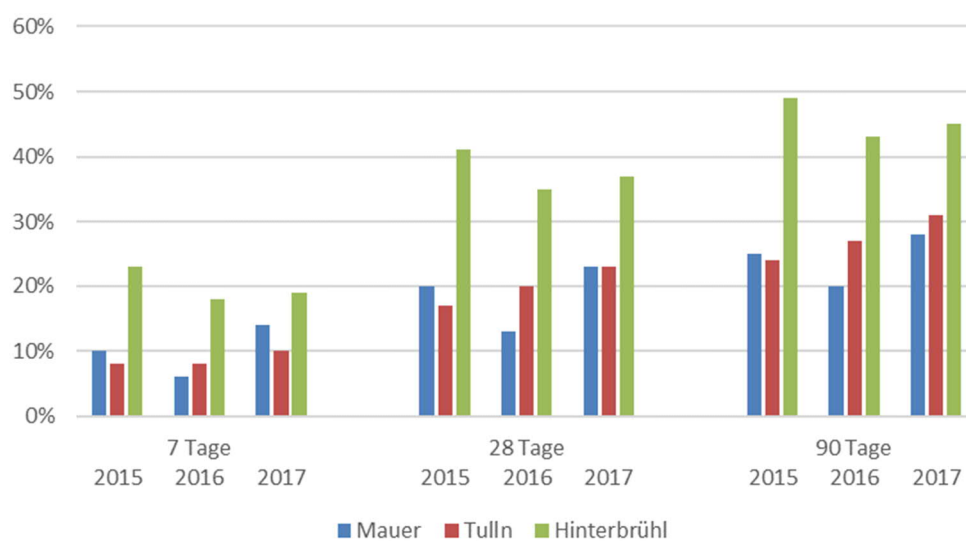
Quelle: NÖ Landeskliniken-Holding, eigene Berechnungen

Die Abteilungen für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie verzeichneten in den Diagnosegruppen eine sehr unterschiedliche Belagsdauer pro Entlassung. Insbesondere in Mauer überstieg die Belagsdauer bei mehreren Diagnosegruppen den Mittelwert, während sie sich in Hinterbrühl zumeist unterdurchschnittlich darstellte. Für den Landesrechnungshof waren diese Unterschiede in der Belagsdauer nicht nachvollziehbar.

### Wiederaufnahmerate

Die Wiederaufnahme in eine stationäre Behandlung in Zeiträumen von sieben, 28 und 90 Tagen galt als Hinweis für die Behandlungsqualität und stellte sich an den Standorten wie folgt dar:

**Abbildung 4: Wiederaufnahmeraten 2015 bis 2017**



Quelle: NÖ Landeskliniken-Holding, eigene Berechnungen

Zu einer Wiederaufnahme oder zu einer wiederholten Inanspruchnahme stationärer Behandlungen konnten vielfältige Gründe und Faktoren beitragen. Dazu zählten beispielsweise der Schweregrad der Erkrankung, unzureichende Nachbehandlung oder nachsorgende Einrichtungen, soziale Probleme und soziodemografische Merkmale.

Der Abteilungsleiter in Hinterbrühl begründete die hohen Wiederaufnahmeraten mit dem bestehenden Aufnahmepressure, mit der Bettenreduktion in den Ferien, mit der hohen Dichte an Jugendwohlfahrtseinrichtungen im Einzugsgebiet und den damit verbundenen Krisenaufnahmen sowie mit Zwischenentlassungen aus therapeutischen Gründen.



Der Landesrechnungshof empfahl der NÖ Landeskliniken-Holding, die Ursachen für die unterschiedliche Belagsdauer und die unterschiedlichen Wiederaufnahmeraten sowie den Zusammenhang zwischen der Behandlungsdauer, der Nachhaltigkeit des Heilungserfolgs und den Wiederaufnahmeraten zu ergründen. Dagegen sollten auch die Therapieansätze untersucht werden. Die Ergebnisse der Untersuchung wären vom NÖ Gesundheits- und Sozialfonds bei der standortgenauen Versorgungsplanung (RSG NÖ 2025) zu berücksichtigen.

### **Ergebnis 11**

**Die NÖ Landeskliniken-Holding sollte die Ursachen für die Unterschiede bei der Belagsdauer und den Wiederaufnahmeraten in Bezug auf die verschiedenen Therapieansätze der Abteilungen für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie untersuchen. Die Untersuchungsergebnisse wären im Regionalen Strukturplan Gesundheit für Niederösterreich 2025 standortbezogen zu berücksichtigen.**

### **Stellungnahme der NÖ Landesregierung:**

*Eine erste Analyse in den schon erwähnten Fachbeirats-Sitzungen hat ergeben, dass für die kürzeren durchschnittlichen Verweildauern und die erhöhten Wiederaufnahmeraten am Standort Hinterbrühl durch die Kooperation mit dem Sozialpädagogischen Betreuungszentrum (SBZ) am selben Areal und mehrere Jugendwohlfahrtseinrichtungen in unmittelbarer Nähe zu begründen sind. Dazu kommt der Versorgungsauftrag für minderjährige Patientinnen und Patienten aus dem nördlichen Burgenland, was zu einem erhöhten Entlassungsdruck führt. Vertiefend und noch im Laufenden ist die Möglichkeit über eine stärkere Zusammenarbeit mit dem SBZ am Areal und der anderen Kinder- und Jugendhilfe-Einrichtungen in der Umgebung eine Verbesserung zu erwirken. So könnte z.B. das Konzept einer aufsuchenden Hilfestellung in diesen Einrichtungen am Standort Tulln ein guter Lösungsansatz für alle 3 Standorte sein, um wiederkehrende Aufnahmen und Entlassungen zu vermeiden.*

### **Äußerung des Landesrechnungshofs Niederösterreich:**

*Die Stellungnahme wurde zur Kenntnis genommen. Der Hinweis des Landesrechnungshofs war jedoch darauf ausgerichtet, die unterschiedliche Belagsdauer und Wiederaufnahmeraten aller drei Standorte eingehend zu untersuchen. Er erwartet daher eine umfassende Auseinandersetzung mit den aufgezeigten Unterschieden.*

## Endkosten

Die Endkosten (Gesamtkosten abzüglich Kostenminderungen und Berücksichtigung innerbetrieblicher Leistungsverrechnung) entwickelten sich wie folgt:

**Tabelle 7: Endkosten der Abteilungen je Belagstag in Euro**

Jahr	Mauer	Tulln	Hinterbrühl	Durchschnitt
2015	622,09	854,11	913,18	796,46
2016	692,41	793,07	844,83	776,77
2017	760,28	869,93	947,22	859,14
Veränderungen 2015 – 2017	138,19	15,82	34,04	62,68

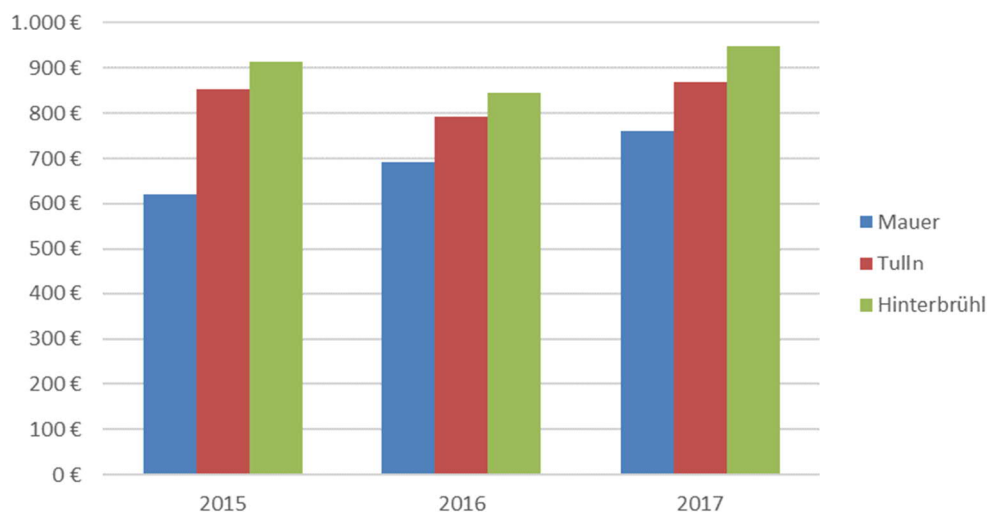
Quelle: NÖ Landeskliniken-Holding, eigene Berechnungen

In den Jahren 2015 bis 2017 wies die Abteilung in Mauer mit der höchsten Auslastung die geringsten Endkosten je Belagstag auf, die in diesem Zeitraum unter dem jeweiligen Durchschnittwert lagen. Sie verzeichnete jedoch den höchsten Anstieg um 22,2 Prozent.

Die Abteilung in Hinterbrühl mit der geringsten Auslastung, den meisten Wiederaufnahmen und höchsten Kosten für medizinische Fremdleistungen verzeichnete auch die höchsten Endkosten je Belagstag. Die Endkosten der Abteilungen in Hinterbrühl und in Tulln lagen in allen drei Jahren über dem Durchschnitt. Mit durchschnittlichen Endkosten je Belagstag hätten diese beiden Abteilungen über zwei Millionen Euro in den drei Jahren einsparen können.

Wie die folgende Abbildung veranschaulicht, stiegen die verhältnismäßig niedrigen Endkosten je Belagstag der Abteilung in Mauer jährlich an, während die höheren Endkosten je Belagstag in den Abteilungen in Tulln und in Hinterbrühl im Jahr 2016 vorübergehend zurückgingen:

**Abbildung 5: Endkosten je Belagstag**



Quelle: NÖ Landeskliniken-Holding, eigene Berechnungen

Der Landesrechnungshof hielt dazu fest, dass die Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie höhere Kosten als die Erwachsenenpsychiatrie verursachte. In der Erwachsenenpsychiatrie kostete ein Belagstag im Jahr 2013 durchschnittlich rund 432,00 Euro, in der Kinder- und Jugendpsychiatrie im Jahr 2015 durchschnittlich rund 800,00 Euro, also fast das Doppelte. Das bedeutete, die Behandlungskosten sanken nach der Vollendung des 18. Lebensjahrs um die Hälfte. Die Höhe der Endkosten wurden durch die Personalkosten, der größten Kostenposition, beeinflusst. Diese stellten sich bezogen auf den Belagstag wie folgt dar:

### Personalkosten je Belagstag

Die Personalkosten je Belagstag hingen von der Personalanzahl und von der Personalstruktur ab und entwickelten sich wie folgt:

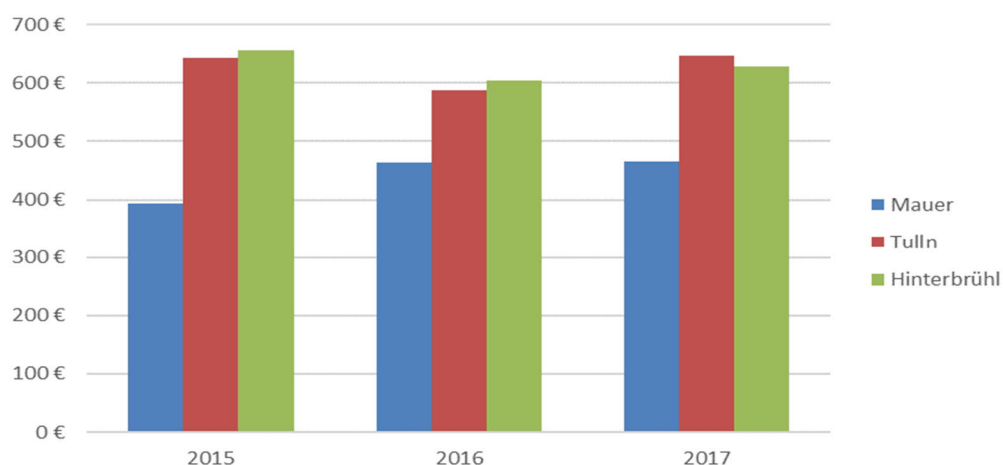
**Tabelle 8: Personalkosten je Belagstag in Euro**

	Mauer	Tulln	Hinterbrühl	Durchschnitt
2015	393,36	643,47	655,26	564,03
2016	462,91	588,13	604,59	551,88
2017	465,74	647,43	627,96	580,38
Veränderungen 2015 – 2017	72,38	3,96	- 27,30	16,35

Quelle: NÖ Landeskliniken-Holding, eigene Berechnungen

Die Abteilung in Mauer wies die geringsten Personalkosten je Belagstag auf. Diese lagen im Jahr 2017 um 28,1 Prozent unter denen der Abteilung in Tulln und um 25,8 Prozent unter denen der Abteilung in Hinterbrühl.

**Abbildung 6: Personalkosten je Belagstag**



Quelle: NÖ Landeskliniken-Holding, eigene Berechnungen

Die unterschiedlichen Personalkosten je Belagstag waren vor allem darauf zurückzuführen, dass in den Abteilungen in Tulln und in Hinterbrühl auf ein aufgestelltes Bett mehr medizinisches Personal entfiel als in der Abteilung in Mauer.

**Tabelle 9: Medizinisches und ärztliches Personal je Bett**

	Mauer	Tulln	Hinterbrühl	Durchschnitt
<b>Medizinisches Personal (Vollzeitäquivalente)/aufgestelltes Bett</b>				
2015	1,54	2,08	2,08	1,90
2016	1,76	2,08	1,96	1,93
2017	1,68	2,13	2,11	1,97
Veränderungen 2015 – 2017	0,14	0,05	0,03	0,07
<b>Davon Ärzte (Vollzeitäquivalente)/aufgestelltes Bett</b>				
2015	0,21	0,36	0,30	0,29
2016	0,18	0,34	0,27	0,26
2017	0,21	0,38	0,32	0,30
Veränderungen 2015 – 2017	0,00	0,02	0,02	0,01

Quelle: NÖ Landeskliniken-Holding, eigene Berechnungen

Die Abteilung in Tulln beschäftigte im Jahr 2017 für jedes aufgestellte Bett um 0,45 Vollzeitäquivalente mehr medizinisches Personal, davon um 0,17 Vollzeitäquivalente mehr ärztliches Personal als die Abteilung in Mauer. Die Abteilung in Hinterbrühl setzte um 0,43 Vollzeitäquivalente mehr medizinisches Personal und davon 0,11 Vollzeitäquivalente mehr Ärzte als die Abteilung in Mauer je aufgestelltem Bett ein.

Der Landesrechnungshof verwies auf den Zusammenhang zwischen Endkosten je Belagstag und Personalkosten je aufgestelltem Bett und empfahl, die unterschiedlichen Personalkosten sowie den unterschiedlichen Einsatz an ärztlichem und sonstigem medizinischen Personal zu evaluieren, um Personalkosten und Endkosten zu optimieren. Weiterhin empfahl er eine engere Zusammenarbeit zwischen dem Fachbeirat der NÖ Landeskliniken-Holding und der NÖ Psychiatrie-Koordinationsstelle des NÖ Gesundheits- und Sozialfonds.

### **Ergebnis 12**

**Die NÖ Landeskliniken-Holding sollte die Endkosten und die Personalkosten der Abteilungen für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie evaluieren sowie die Personal- und die Endkosten optimieren.**

#### **Stellungnahme der NÖ Landesregierung:**

*Zur Verbesserung der unterschiedlichen End- und Personalkosten an den Abteilungen für Kinder- und Jugendpsychiatrie sollen zukünftig regelmäßig und abteilungsübergreifende Evaluationen durch die NÖ Landeskliniken-Holding erfolgen. Die höchsten Endkosten des Standorts Hinterbrühl müssen noch im Detail analysiert und allfällige sich daraus ergebende Forderungen vertraglich festgelegt werden. Auch gilt es noch zu analysieren, welche Kostennachteile bei den Nebenkosten bei einem dislozierten Standort entstehen. Die vergleichsweise geringsten Endkosten an der Abteilung für Kinder- und Jugendpsychiatrie des LK Mauer lassen sich mit geringeren personellen Besetzungen im ärztlichen, pflegerischen und therapeutischen Bereich erklären. Um eine Personalausstattung zu erreichen, die den Leistungsorientierten Krankenanstaltenfinanzierungs-Mindeststandards (LKF-Mindeststandards) entspricht, werden für 2020 zusätzliche Dienstposten vorgesehen. Es ist zu erwarten, dass damit die Personal- und Endkosten ansteigen und sich dem Niveau der beiden anderen Abteilungen annähern werden.*



### **Äußerung des Landesrechnungshofs Niederösterreich:**

*Die Stellungnahme wurde zur Kenntnis genommen. Dem Landesrechnungshof kam es allerdings darauf an, die Kosten zu optimieren und nicht die kostengünstigste Abteilung an die kostenintensivste heranzuführen. In diesem Zusammenhang wird nochmals darauf hingewiesen, dass zum Beispiel der Standort Tulln die LKF-Mindeststandards bei weitem überschritt und keinesfalls als Richtnorm heranzuziehen war.*

### **Medizinische Fremdleistungen**

Die medizinischen Fremdleistungen beinhalteten vorwiegend Kosten für externe Therapeuten (zum Beispiel für tiergestützte Therapien) sowie externe Diagnose- oder medizinische Facharztleistungen. Die Kosten für medizinische Fremdleistungen stellten sich wie folgt dar:

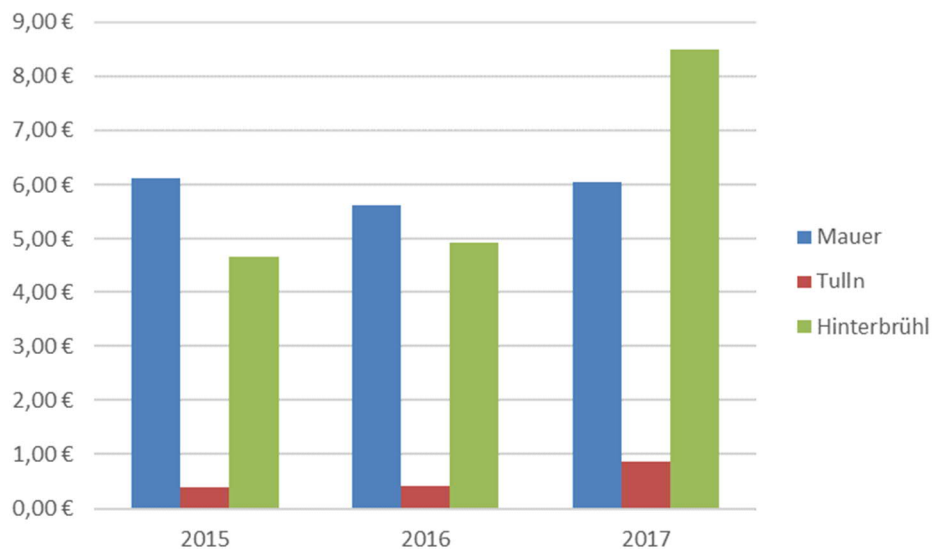
**Tabelle 10: Medizinische Fremdleistungen je Belagstag in Euro**

	<b>Mauer</b>	<b>Tulln</b>	<b>Hinterbrühl</b>	<b>Durchschnitt</b>
2015	6,13	0,39	4,67	3,73
2016	5,61	0,43	4,94	3,66
2017	6,06	0,86	8,51	5,14
Veränderungen 2015 – 2017	- 0,07	0,47	3,84	1,41

Quelle: NÖ Landeskliniken-Holding, eigene Berechnungen

In der Abteilung in Tulln fielen im Vergleich zu den Abteilungen in Mauer und in Hinterbrühl nur sehr geringe Kosten für medizinische Fremdleistungen an, die sich jedoch in den Jahren 2015 bis 2017 mehr als verdoppelten.

**Abbildung 7: Medizinische Fremdleistungen je Belagstag**



Quelle: NÖ Landeskliniken-Holding, eigene Berechnungen

Die Abteilung in Tulln ließ die Laborleistungen hausintern erbringen und kaufte keine therapeutischen Leistungen zu. Die Steigerung bei den medizinischen Fremdleistungen für die Abteilung in Hinterbrühl um 82,2 Prozent beruhte auf vermehrtem Zukauf von therapeutischen und ärztlichen Fremdleistungen.

Der Landesrechnungshof empfahl der NÖ Landeskliniken-Holding, die Gründe für die unterschiedliche Inanspruchnahme und für die Zunahme von Fremdleistungen zu klären und die Inanspruchnahme von Fremdleistungen zu optimieren.

### **Ergebnis 13**

**Die NÖ Landeskliniken-Holding sollte die Gründe für die unterschiedliche Inanspruchnahme von Fremdleistungen klären und die Inanspruchnahme von Fremdleistungen optimieren.**

### **Stellungnahme der NÖ Landesregierung:**

Durch die nicht vorhandene Anbindung der kinder- und jugendpsychiatrischen Abteilungen an den Standorten Hinterbrühl und Mauer an eine allgemeine Krankenanstalt ist vor Ort nur eine eingeschränkte Infrastruktur für somatisch-medizinische Behandlungsleistungen (Labor, Röntgen, usw.) vorhanden, sodass diese Leistungen zugekauft werden müssen, was sich an den höheren Kosten für medizinische Fremdleistungen (aber nicht zwingend an den Endkosten je Belagstag) zeigt. Eine Vereinheitlichung der Ausgaben für medizinische Fremdleistungen ist angesichts der bestehenden strukturellen Unterschiede zwischen den einzelnen Abteilungen nicht möglich. Dessen ungeachtet wird die NÖ Landeskliniken-Holding jedenfalls die Kosten für medizinische Eigen- und Fremdleistungen an den drei Standorten in regelmäßigen Abständen einer genaueren Evaluation unterziehen, um Unterschiede zwischen den Abteilungen sowie Veränderungen und Abweichungen im zeitlichen Verlauf rechtzeitig identifizieren und allfällige Einsparungspotenziale zu identifizieren.

### **Äußerung des Landesrechnungshofs Niederösterreich:**

Die Stellungnahme wurde zur Kenntnis genommen.

### **Anzahl der LDF-Punkte**

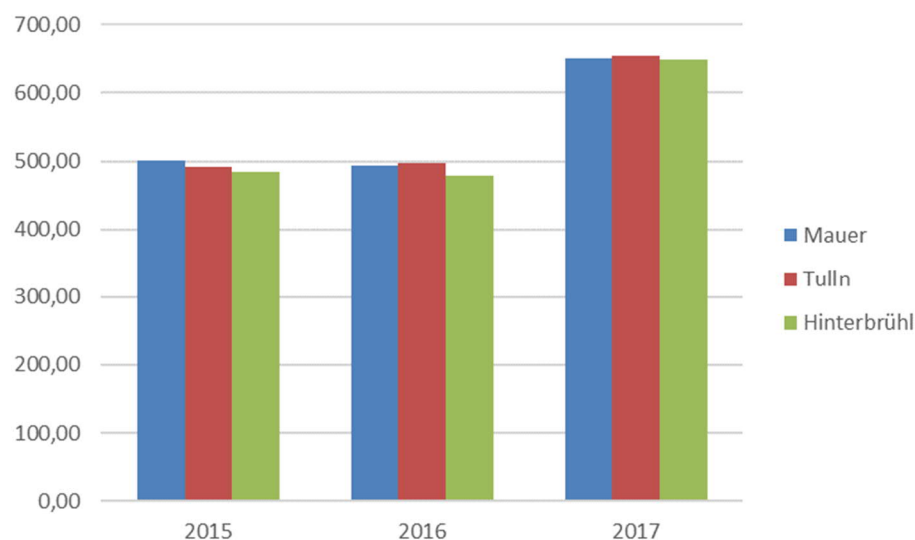
Die LDF-Punkte bildeten die Grundlage für die Abgeltung der erbrachten Leistungen im System der leistungsorientierten Krankenanstaltenfinanzierung (LKF-System). Die Anzahl der LDF-Punkte je Belagstag entwickelte sich wie folgt:

	<b>Mauer</b>	<b>Tulln</b>	<b>Hinterbrühl</b>	<b>Durchschnitt</b>
2015	501,5	491,0	484,8	492,5
2016	494,2	498,0	478,8	490,3
2017	651,2	655,3	648,1	651,6
Veränderungen 2015 – 2017	149,7	164,3	163,3	159,1

Quelle: NÖ Landeskliniken-Holding, eigene Berechnungen

Wie die folgende Abbildung veranschaulicht, wies die Anzahl der LDF-Punkte je Belagstag nur geringe Unterschiede auf.

**Abbildung 8: LDF-Punkte je Belagstag**



Quelle: NÖ Landeskliniken-Holding, eigene Berechnungen

Die Erhöhung der LDF-Punkte im Jahr 2017 gegenüber dem Vorjahr ließ sich auf die Anhebung der Tagsätze für Fallpauschalen zurückführen.

## 4.2 Tagesklinische Versorgung

Tageskliniken stellten eine Betriebsform dar, bei der die stationäre Aufnahme und Entlassung des Patienten am selben Tag erfolgte. Sie konnten als dislozierte Einrichtungen einer Mutterabteilung oder mit einer Partnerabteilung der gleichen Fachrichtung geführt werden. Die Mutterabteilung sicherte mit ihrem Personal die ärztliche Versorgung der Tagesklinik. Die Partnerabteilung übernahm die Qualitätssicherung, das Komplikationsmanagement, die Nachsorge sowie die ärztliche Ausbildung. Das Krankenanstaltenrecht ließ eine dislozierte Tagesklinik in begründeten Ausnahmefällen zu, etwa zur Abdeckung von regionalen Versorgungslücken oder zur Herstellung einer regional ausgewogenen Versorgung.

Die Abteilungen für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie in Mauer, Tulln und Hinterbrühl führten eigene Tageskliniken und fungierten als Partner- oder Mutterabteilung für die dislozierten Tageskliniken in Waidhofen an der Thaya (Partnerabteilung Mauer), Wiener Neustadt (Mutterabteilung Hinterbrühl) und Mistelbach (Partnerabteilung Tulln). Die Tageskliniken führten Ambulanzen und erbrachten unterschiedliche diagnostische, sozialtherapeutische und psychotherapeutische Leistungen für Kinder- und Jugendpsychiatrie



und Psychotherapie. Diese Leistungen dienten der Krisenintervention, der Diagnostik, der Therapieplanung sowie der Nachbetreuung stationärer Patienten.

Die unterschiedlichen Leistungsangebote, Aufnahmealter der Patienten sowie die personellen und räumlichen Strukturen der Tageskliniken ließen kein durchgängiges Versorgungskonzept erkennen. Auch dafür fehlten standortgenaue Vorgaben.

Im Regelfall hielten die Tageskliniken von Montag bis Donnerstag täglich rund acht Stunden und am Freitag rund sechs Stunden offen; in Hinterbrühl war die Tagesklinik am Freitag nur fünf Stunden in Betrieb, wobei das LKF-Modell für Patienten eine tägliche Anwesenheitspflicht von sechs Stunden vorgab.

Einen durchgehenden Betrieb boten in den Jahren 2015 bis 2017 nur die Tageskliniken der Abteilungen in Hinterbrühl und in Tulln. Für die Tageskliniken an den anderen Standorten lagen (noch) keine aussagekräftigen Daten vor.

Da die ambulanten und die tagesklinischen Leistungen nicht deutlich abzugrenzen waren, ließen die Leistungs- und Strukturdaten der Tageskliniken keine aussagekräftigen Vergleiche zu.

Der Landesrechnungshof empfahl der NÖ Landeskliniken-Holding, die ambulanten und tagesklinischen Leistungen getrennt zu erfassen, um aussagekräftige Daten und Vergleiche für die Planung und Steuerung zu erhalten.

#### **Ergebnis 14**

**Die NÖ Landeskliniken-Holding sollte die ambulanten und die tagesklinischen Leistungen getrennt erfassen und auswerten, um aussagekräftige Daten und Vergleiche zur Planung und Steuerung dieser Versorgungsstrukturen zu erhalten.**

#### **Stellungnahme der NÖ Landesregierung:**

*Die bis Ende 2018 als Tageskliniken geführten Einheiten werden gemäß den Vorgaben des LKF-Modells seit 2019 als Einheiten zur ambulanten Tagesbehandlung (MEL AM120) oder ambulanten tagesstrukturierenden Behandlung (MEL AM130) in der Kinder- und Jugendpsychiatrie bezeichnet und müssen nunmehr ambulant abgerechnet werden. Damit können zukünftig im Rahmen des von der NÖ Landeskliniken-Holding betriebenen Evaluations- und Monitoringsystems die Tageskliniken gesondert (d.h. exkl. Ambulanzdaten) ausgewertet werden und sollte damit eine bessere Steuerung als bisher möglich sein.*

#### **Äußerung des Landesrechnungshofs Niederösterreich:**

*Die Stellungnahme wurde zur Kenntnis genommen.*

Die Tageskliniken für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie wiesen folgende Versorgungsstrukturen auf:

<b>Tabelle 12: Tageskliniken</b>				
<b>Standort</b>	<b>Inbetriebnahme</b>	<b>Systemisierte Plätze</b>	<b>Angebotene Plätze</b>	<b>Patienten Aufnahmealter</b>
Hinterbrühl	Jänner 2006	0	6	3 – 18 Jahre
Wiener Neustadt	November 2018	10	8	13 – 18 Jahre
Waidhofen/Thaya	September 2017	10	8	6 – 18 Jahre
Tulln	Oktober 2007	0	10	3 – 18 Jahre
Mauer	Februar 2018	6	4	6 – 18 Jahre
Mistelbach	August 2019	6	6	0 – 18 Jahre
<b>Summen</b>		<b>32</b>	<b>42</b>	

Quelle: NÖ Landeskliniken-Holding

Die Anzahl der systemisierten Tagesklinikplätze umfasste die bewilligten Plätze. Zu den angebotenen Tagesklinikplätzen zählten die Plätze, die in einem Jahr durchschnittlich oder mindestens sechs Monate zur Verfügung standen, unabhängig davon, ob sie belegt waren oder nicht.

### **Tagesklinik der Abteilung Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie im NÖ Landeskrankenhaus Mauer**

Das System der leistungsorientierten Krankenanstaltenfinanzierung verlangte für eine kinder- und jugendpsychiatrische Tagesklinik eine Mindestgröße von fünf Behandlungsplätzen als Abrechnungsvoraussetzung.

Die Abteilung für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie in Mauer verfügte über 30 stationäre und sechs tagesklinische Therapieplätze. In der Tagesklinik konnten seit Februar 2018 – laut Auskunft der Abteilungsleitung – wegen Personalmangel nur vier Patienten pro Tag aufgenommen werden. Bei den Untersechsjährigen bestand eine Versorgungslücke.

Der Landesrechnungshof empfahl der NÖ Landeskliniken-Holding, die bewilligten Tagesklinikplätze auszulasten, die im LKF-System vorgesehene Mindestgröße einzuhalten, die Warteliste abzubauen und die Versorgungslücke zu schließen.

### **Ergebnis 15**

**Die NÖ Landeskliniken-Holding sollte die sechs bewilligten Tagesklinikplätze der Abteilung für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie im NÖ Landeskrankenhaus Mauer betreiben und die bestehende Versorgungslücke bei den Untersechsjährigen schließen.**

#### **Stellungnahme der NÖ Landesregierung:**

*Mittlerweile werden an der Abteilung für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie im LK Mauer alle sechs Tagesklinik-Plätze betrieben und ist damit grundsätzlich die bestehende Versorgungslücke geschlossen. Wie bereits zu Ergebnis 12 dargelegt, wird es 2020 durch zusätzliche Dienstposten auch eine ausreichende personelle Besetzung im ärztlichen, pflegerischen und therapeutischen Bereich geben.*

#### **Äußerung des Landesrechnungshofs Niederösterreich:**

*Die Stellungnahme wurde zur Kenntnis genommen.*

### **Tagesklinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie im NÖ Landeskrankenhaus Waidhofen/Thaya**

Die Tagesklinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie im NÖ Landeskrankenhaus Waidhofen/Thaya deckte die ambulante und teilstationäre Versorgung der Versorgungsregion Waldviertel ab. Bei den Untersechsjährigen bestand eine Versorgungslücke.

Die Abteilung für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie im NÖ Landeskrankenhaus Mauer war als Partnerabteilung zur stationären Weiterversorgung und zur Qualitätssicherung vorgesehen (Beschluss der Holdingversammlung vom 5. Dezember 2016). Die Anstaltsordnungen enthielten dazu keine Regelungen. Die Abteilungsleitung in Mauer gab dazu an, kein Personal für eine fachliche Unterstützung der Tagesklinik in Waidhofen an der Thaya abstellen zu können und verwies auf die lange Fahrtzeit von zwei Stunden zur 129 Kilometer entfernten Tagesklinik im Individualverkehr. Die Abteilungsleitung der Tagesklinik in Waidhofen/Thaya erkannte keine fachliche Zuständigkeit der Partnerabteilung im NÖ Landeskrankenhaus Mauer.

In der Praxis betreute die Abteilung für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie des NÖ Universitätsklinikums Tulln die Tagesklinik in Waidhofen an der Thaya und nahm die Stellvertretung der ärztlichen Leitung wahr. Die Fahrtzeit von Tulln betrug 1,25 Stunden für 93 Kilometer.

Der Landesrechnungshof empfahl der NÖ Landeskliniken-Holding, eine wirtschaftliche und zweckmäßige Lösung für die Partnerabteilung der Tagesklinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie im NÖ Landeskrankenhaus Waidhofen/Thaya festzulegen. Zudem hatte die NÖ Landeskliniken-Holding in den Anstaltsordnungen der beteiligten NÖ Landes- und NÖ Universitätskliniken das Innenverhältnis zwischen Tagesklinik und Partnerabteilung zu regeln (§ 16 Abs 1 lit i NÖ KAG). Weiters war die bestehende Versorgungslücke bei den Untersechsjährigen zu schließen.

### **Ergebnis 16**

**Die NÖ Landeskliniken-Holding sollte für die Tagesklinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie Waidhofen/Thaya die Frage der Partnerabteilung wirtschaftlich und zweckmäßig lösen und die dazu erforderlichen Maßnahmen setzen (Anstaltsordnung, Personal). Weiters wäre die bestehende Versorgungslücke bei den Untersechsjährigen zu schließen.**

### **Stellungnahme der NÖ Landesregierung:**

*Die NÖ Landeskliniken-Holding ist bestrebt, die Tagesklinik am LK Waidhofen/Thaya gemäß den Vorgaben des LKF-Modells einer bettenführenden Abteilung für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie anzugliedern und im Zuge dieser Reorganisation die für den Betrieb erforderlichen konzeptuellen und personellen Grundlagen zu schaffen.*

### **Äußerung des Landesrechnungshofs Niederösterreich:**

*Die Stellungnahme wurde zur Kenntnis genommen.*

### **Tageskliniken für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie in Hinterbrühl und in Wiener Neustadt**

Die Abteilung für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie in Hinterbrühl bot sechs Tagesklinikplätze an, die weder in der Errichtungs- noch in der Betriebsbewilligung aufschienen. Abteilung und Tagesklinik befanden sich in einem Gebäude des ehemaligen Förder- und Betreuungszentrums, dessen sanitären Einrichtungen abgenutzt, unhygienisch und sanierungsbedürftig waren.

Die Abteilung in Hinterbrühl (Mutterabteilung) führte eine dislozierte Tagesklinik in Wiener Neustadt mit zehn bewilligten Plätzen.



Die dislozierte Tagesklinik war in einer ehemaligen Kaserne in Wiener Neustadt untergebracht und sollte Kinder und Jugendliche bis 18 Jahre im südlichen Einzugsgebiet der Versorgungsregion Industrieviertel-Thermenregion ambulant betreuen und teilstationär versorgen.

Der Abteilungsleiter verwies darauf, dass wegen der unzureichenden personellen und räumlichen Ausstattung nur acht der zehn systemisierten Tagesklinikplätze betrieben und Kinder unter 13 Jahren gar nicht versorgt wurden.

Der Landesrechnungshof empfahl der NÖ Landeskliniken-Holding, die Lücke in der ambulanten und tagesklinischen Versorgung mit Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie bei Unterdreizehnjährigen zu schließen und die desolaten sanitären Anlagen am Standort Hinterbrühl unverzüglich zu sanieren.

### **Ergebnis 17**

**Die NÖ Landeskliniken-Holding sollte die tagesklinische Versorgungslücke für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie bei den Unterdreizehnjährigen in Wiener Neustadt schließen und hat die sanitären Anlagen am Standort Hinterbrühl unverzüglich zu sanieren.**

#### **Stellungnahme der NÖ Landesregierung:**

*In der kinder- und jugendpsychiatrischen Tagesklinik Wiener Neustadt konnte bisher nur eine der beiden geplanten Gruppen betrieben werden, da noch nicht alle dafür benötigten Räumlichkeiten verfügbar sind. Die NÖ Landeskliniken-Holding beabsichtigt, so bald wie möglich Maßnahmen zur Bereitstellung der für den parallelen Betrieb von zwei Gruppen erforderlichen räumlichen und personellen Ressourcen umzusetzen, so dass alle Altersgruppen dann versorgt werden können.*

*Die NÖ Landeskliniken-Holding hat den Bedarf an infrastrukturellen Maßnahmen an allen NÖ Landes- und Universitätskliniken erhoben und ist daher auch über den Sanierungsbedarf der sanitären Anlagen am Standort Hinterbrühl informiert. Die Umsetzung der notwendigen baulichen und infrastrukturellen Maßnahmen unter Einhaltung des Wirtschaftlichkeitsprinzips ist geplant, ein konkreter Zeitplan dazu kann noch nicht genannt werden.*

#### **Äußerung des Landesrechnungshofs Niederösterreich:**

*Die Stellungnahme wurde zur Kenntnis genommen. Dem Landesrechnungshof war bewusst, dass umfangreiche Sanierungen ein Gesamtkonzept benötigen. **Er hob hervor, dass der hygienische Zustand der Sanitäranlagen (zum Beispiel offene Fliesen in den Bädern, defekte Spülkästen) Sofortmaßnahmen erforderten.***

## **Tagesklinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie in Mistelbach**

Die Tagesklinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie in Mistelbach wurde als dislozierte Einrichtung der Abteilung für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie des NÖ Universitätsklinikums Tulln eingerichtet und geführt. Der Vollbetrieb ab Mai 2019 umfasste sechs Plätze für die Altersgruppe der Null- bis Achtzehnjährigen, wobei zunächst zehn Tagesklinikplätze errichtet wurden.



Nach dem Umbau musste die Anzahl der Tagesklinikplätze an den RSG NÖ 2025 – Teil 1 angepasst werden. Errichtungs- und Betriebsbewilligung lagen im März 2019 dazu noch nicht vor. Dieses Beispiel verdeutlichte, dass unerledigte Bedarfsprüfungen und fehlende standortgenaue Planungen vermeidbare Kosten (nachträgliche Umplanungen) nach sich ziehen.

Das Personal der Tagesklinik unterstand fachlich der ärztlichen Leitung des NÖ Universitätsklinikums Tulln, disziplinar der Leitung des NÖ Landesklinikums Mistelbach-Gänserndorf, demnach handelte es sich faktisch um eine Partnerabteilung. Demgegenüber sprach die Bewilligung vom 6. August 2019 jedoch von einer Mutterabteilung.

Der Landesrechnungshof bekräftigte seine Empfehlung an die NÖ Landesregierung und den NÖ Gesundheits- und Sozialfonds, im zweiten Teil des RSG NÖ 2025 standortgenaue Versorgungsstrukturen für die Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie festzulegen, die den Anforderungen des ÖSG 2017 und dem Bedarf gerecht werden. Er sah den NÖ Gesundheits- und Sozialfonds mit der NÖ Psychiatrie-Koordinationsstelle und den Fachbeirat für Kinder- und Jugendpsychiatrie der NÖ Landeskliniken-Holding gefordert, dazu Vorschläge auszuarbeiten.

## **Ambulanzen für Kinder- und Jugendpsychiatrie**

Die Abteilungen und die dislozierten Tageskliniken betrieben Ambulanzen für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie, die der ambulanten Begutachtung, Diagnostik, Beratung und Therapie ohne Bettenbelegung dienten.

Der ÖSG 2017 und der RSG NÖ 2025 – Teil 1 enthielten zur ambulanten Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie nur Planungsrichtwerte. Vorgaben für Leistungsangebote, Prozess- und Strukturqualitäten lagen dazu nicht vor.

Die Projektgruppe des NÖ Gesundheits- und Sozialfonds „KJPP ambulante Versorgung“ hielt in einem Protokoll vom 29. August 2018 fest, dass weder im LKF-System, noch im ÖSG sich ausreichende Grundlagen in Bezug auf Prozess- oder Strukturqualität von Ambulanzen einer Kinder- und Jugendpsychiatrie befinden.

### **Ergebnis 18**

**Der NÖ Gesundheits- und Sozialfonds und die NÖ Landeskliniken-Holding sollten die Ambulanzen für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie der NÖ Landes- und Universitätskliniken in die Versorgungsplanung einbeziehen und deren Leistungsspektrum festlegen.**

#### **Stellungnahme der NÖ Landesregierung:**

*Die NÖ Landeskliniken-Holding beabsichtigt, eine interne Arbeitsgruppe gemeinsam mit dem NÖGUS (Psychiatriekoordinationsstelle) mit der Definition der Struktur- und Leistungsmerkmale der an den Abteilungen und dislozierten Tageskliniken für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie lokalisierten Ambulanzen einzurichten und wird in dieser Arbeitsgruppe der Empfehlung Rechnung getragen.*

#### **Äußerung des Landesrechnungshofs Niederösterreich:**

*Die Stellungnahme wurde zur Kenntnis genommen.*

## **4.3 Psychiatrische Behandlungen in Abteilungen für Kinder- und Jugendheilkunde**

Patienten mit psychischen Störungen und Verhaltensstörungen (Diagnosegruppe ICD-10) wurden insbesondere auch in Abteilungen für Kinder- und Jugendheilkunde stationär behandelt.

Im Jahr 2015 fielen 2.713 Belagstage, im Folgejahr 2.559 Belagstage und im Jahr 2017 bereits 3.011 Belagstage für stationäre Behandlungen von psychischen Störungen insbesondere in Abteilungen für Kinder- und Jugendheilkunde an. Das waren im Jahr 2017 rund 15 Prozent aller Belagstage für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie. Vor allem die Abteilungen für Kinder- und Jugendheilkunde in den NÖ Universitätskliniken Krems und St. Pölten und im NÖ Landeskrankenhaus Baden-Mödling (Standort Mödling) führten psychosomatische Behandlungen durch. Auf diese Abteilungen entfielen im Jahr 2017 bereits 85,2 Prozent der Belagstage, im Jahr 2015 und 2016 betrug deren Anteil 72,4 Prozent und 76,7 Prozent.

Der Großteil der oben genannten Belagstage entfiel auf das NÖ Landeskrankenhaus Baden-Mödling mit 1.459 Belagstagen im Jahr 2015, 1.448 Belagstagen im Jahr 2016 und 1.682 Belagstagen im Jahr 2017.

Der Landesrechnungshof empfahl der NÖ Landeskliniken-Holding, die Ursachen für die wachsende Anzahl an Belagstagen für stationäre Behandlungen von psychisch erkrankten Kindern und Jugendlichen außerhalb der Abteilungen für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie zu klären.

### **Ergebnis 19**

**Die NÖ Landeskliniken-Holding sollte die Ursachen für die wachsende Anzahl an Belagstagen für stationäre Behandlungen psychisch erkrankter Kinder und Jugendlicher außerhalb der Abteilungen für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie klären.**

#### **Stellungnahme der NÖ Landesregierung:**

*Detailberechnungen aus Routinedaten können zukünftig seitens der NÖ Landeskliniken-Holding angestellt werden und zu einem verbesserten Verständnis der Versorgungssituation bzw. zu einer besseren Beurteilung, inwieweit die Versorgung von psychisch erkrankten Kindern und Jugendlichen außerhalb der Kinder- und Jugendpsychiatrie-Abteilungen adäquat und indiziert ist, beitragen. Die Daten sollen darüber hinaus im Fachbeirat Kinder- und Jugendheilkunde weiter analysiert und allfällige Optimierungsmaßnahmen daraus abgeleitet werden.*

#### **Äußerung des Landesrechnungshofs Niederösterreich:**

*Die Stellungnahme wurde zur Kenntnis genommen.*

## **5. Personal**

Die psychiatrische Versorgung von Kindern und Jugendlichen war personalintensiv und erforderte multiprofessionelle Teams aus Fachärzten für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Diplomiertem Gesundheits- und Krankenpflegepersonal, Klinischen Sozialpädagogen, Gesundheitspsychologen, Klinischen Psychologen, Akademischen Klinischen Pädagogen, Logopäden und anderen Therapeuten. Die richtige Personalausstattung bildete eine Grundvoraussetzung für eine qualitativ hochwertige, effektive und effiziente stationäre Versorgung in der Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie.

Das NÖ Krankenanstaltengesetz verpflichtete die NÖ Landeskliniken-Holding als Rechtsträger dazu, den Personalbedarf, bezogen auf Abteilungen, Berufsgruppen und sonstige Organisationseinheiten, regelmäßig nach wissenschaftlich anerkannten Methoden zu ermitteln.

## 5.1 Mindestpersonalausstattung

Das System der Leistungsorientierten Krankenanstaltenfinanzierung (LKF) legte Qualitätskriterien für die nach Hauptdiagnosen in Fallpauschalen und Medizinischen Einzelleistungen vorzunehmende Verrechnung fest. Dazu zählte in der Kinder- und Jugendpsychiatrie eine nach Behandlungsform (intensiv, allgemein, tagesklinisch, Eltern/Kind) und Berufsgruppen abgestufte Mindestpersonalausstattung je Bett.

Die Behandlungsform „Intensiv“ lag bei voller Pflegebedürftigkeit oder weitgehender Abhängigkeit von fremder Hilfe in den Aktivitäten des täglichen Lebens vor, die Behandlungsform „Allgemein“ erforderte eine deutliche Unterstützung in mehreren Aktivitäten des täglichen Lebens und die Behandlungsform „Eltern/Kind“, die nur die Abteilung in Mauer anbot, betreute mindestens einen Elternteil mit.

Die Mindestpersonalausstattungen berücksichtigten nur die direkten Zeiten am Bett und enthielten keine Vorgaben für Nachtdienste. Sie bildeten daher die Personalerfordernisse für eine fachgerechte Versorgung psychisch kranker Kinder und Jugendlicher nicht vollständig ab, boten dafür jedoch anerkannte Ausgangswerte.

Die Mindestpersonalausstattung für die tagesklinische Behandlung bezog die Vollzeitäquivalente auf zehn Behandlungsplätze und fasste die Berufsgruppen Ärzte, Psychologen und Pädagogen zusammen. Eine Mindestpersonalausstattung für Ambulanzen enthielten die LKF-Modelle nicht.

Für Abteilungen und Tageskliniken der Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie mit Vollversorgungsauftrag und Unterbringung galten folgende Mindestpersonalausstattungen:

**Tabelle 13: Mindestpersonalausstattung für Abteilungen und Tageskliniken nach LKF Modell**

Vollzeitäquivalente	Abteilungen/Bett			Tagesklinik/Plätze	
	Intensiv	Allgemein	Eltern/Kind	10 Plätze	1 Platz
Ärztliches Personal	0,25	0,20	0,20	1,50	0,15
Pflege (DGKP <sup>1</sup> )/Erziehung	1,70	1,20	1,40	3,0	0,30
Psychologisches Personal/ Akademische Pädagogen	0,20	0,20	0,20	1,00 1,50	0,25
Therapeutisches Personal	0,17	0,20	0,20	1,20	0,12
Diplomierte Sozialarbeiter	-	-	-	0,50	0,05
<b>Summen</b>	<b>2,32</b>	<b>1,80</b>	<b>2,00</b>	<b>8,70</b>	<b>0,87</b>

Quelle: LKF Modell und eigene Darstellung

<sup>1</sup> Diplomierte Gesundheits- und Krankenpflege

Die Einhaltung der Mindestpersonalausstattung ließ sich nur eingeschränkt überprüfen, weil die Vollzeitäquivalente in den Abteilungen und Tageskliniken für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie nicht eindeutig den ambulanten, tagesklinischen und stationären Bereichen zugeordnet wurden.

Außerdem wurden fehlende Personalressourcen teilweise durch den Zukauf von Fremdleistungen ausgeglichen.

## 5.2 Personalausstattung

Die Personalausstattung in Vollzeitkräften der Abteilungen und Tageskliniken für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie stellte sich zum Stichtag 31. August 2018 an den einzelnen Standorten wie folgt dar:

**Tabelle 14: Personalausstattung der Abteilungen und Tageskliniken**

zum 31. August 2018	Mauer	Tulln	Hinterbrühl	Waidhofen/Thaya	Wiener Neustadt	Summen
Ärzte	6,69	13,45 <sup>1</sup>	15,43	1,13	2,00	38,70
Gehobener Dienst für Gesundheits- und Krankenpflege	28,46	19,88	24,13	2,00	1,00	75,47
Pflegeassistenten	5,50	0,00	0,00	0,00	0,00	5,50
Sozialpädagogen	4,50	9,38	21,00	1,38	0,00	36,26
Gesundheits- und Klinische Psychologen	5,00	9,50	14,50	4,50	3,25	36,75
Klinischer Psychologe – Praktikant	0,00	0,00	1,00	0,00	0,00	1,00
Diplomsozialarbeiter	1,25	0,00	0,00	0,00	0,00	1,25
Therapeutischer Dienst	4,05	6,93	4,26	1,25	1,00	17,49
<b>Summen</b>	<b>55,45</b>	<b>59,14</b>	<b>80,32</b>	<b>10,26</b>	<b>7,25</b>	<b>212,42</b>

Quelle: NÖ Landeskliniken-Holding, eigene Berechnungen  
1 inklusive ärztlicher Leiter, der zum Stichtag in Karenz war

Die Abteilung für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie in Mauer kam mit der geringsten Anzahl an Ärzten und Psychologen aus, wies jedoch Unterbesetzungen für die stationäre und tagesklinische Versorgung bei Ärzten, Psychologen sowie beim akademischen pädagogischen und therapeutischen Personal auf.

Die Abteilung in Hinterbrühl setzte demgegenüber für nahezu die gleiche Anzahl an Versorgungsplätzen fast die dreifache Anzahl an Ärzten und Psychologen ein. Ihre sozialpädagogische Ausrichtung bildete sich in der Anzahl der Sozialpädagogen ab. Für diese Berufsgruppe beanspruchte die Abteilung in Hinterbrühl fünfmal so viel Personal wie die Abteilung im NÖ Landeskrankenhaus Mauer.

Ihre Unterbesetzung beim therapeutischen Personal glich die Abteilung in Hinterbrühl durch Fremdleistungen aus. In allen anderen Berufsgruppen erfüllte sie an diesem Standort die Mindestausstattung. Ihre Tagesklinik in Wiener Neustadt verfehlte die Mindestausstattung bei Therapeuten, Sozialarbeitern und Gehobenen Dienst für Gesundheit und Krankenpflege knapp und beschäftigte insgesamt um ein Drittel weniger Personal als die Tagesklinik Waidhofen/Thaya, stand allerdings noch nicht im Vollbetrieb (Stand 31. August 2018).

Die Tagesklinik Waidhofen/Thaya verfehlte die Mindestvorgaben bei den Ärzten sowie bei den Sozialarbeitern bei weitem.

Die Abteilung in Tulln setzte für ihre therapeutische Ausrichtung doppelt so viele Ärzte und Psychologen ein wie die Abteilung in Mauer und beanspruchte die meisten Dienstposten für Therapeuten im Vergleich zu den Abteilungen in Mauer und in Hinterbrühl. Sie übertraf in allen Berufsgruppen die Mindestausstattung bei weitem.

Mit den verschiedenen Therapieansätzen ließen sich die Unterschiede in der Personalausstattung nicht ausreichend erklären. Der Landesrechnungshof stellte zudem fest, dass der Personalbedarf in den Abteilungen für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie im Wesentlichen nach den Dienstpostenplänen der Vorjahre fortgeschrieben (extrapoliert) wurde. Die „Stellenplanmethode“ konservierte die Personalstrukturen und bot keine neuen methodischen Ansätze.

Der Landesrechnungshof empfahl der NÖ Landeskliniken-Holding daher, die Personalausstattung der Abteilungen für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie in Bezug auf den jeweiligen Versorgungsauftrag zu evaluieren und die erforderliche Mindestpersonalausstattung für die ambulanten, tagesklinischen und stationären Leistungen für alle Berufsgruppen nach wissenschaftlich anerkannten Methoden zu bestimmen. Dabei sollten die Ausbildungsstellen berücksichtigt werden.

Auch dazu wären standortgenaue Strukturplanung und Versorgungsaufträge sowie eine Zusammenarbeit zwischen der NÖ Landeskliniken-Holding (Fachbeirat für Kinder- und Jugendpsychiatrie) und dem NÖ Gesundheits- und Sozialfonds (NÖ Psychiatrie-Koordinationsstelle) zweckmäßig und wirtschaftlich.

### **Ergebnis 20**

**Die NÖ Landeskliniken-Holding hat die erforderliche Mindestpersonalausstattung für die von den Abteilungen, Ambulanzen und Tageskliniken der Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie zu erbringenden Leistungen nach anerkannten Methoden zu bestimmen und sicherzustellen.**



### **Stellungnahme der NÖ Landesregierung:**

Die Personalausstattung an den Stationen und Tageskliniken der Abteilungen für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie orientiert sich an den LKF-Mindeststandards, die derzeit im LK Mauer noch unterschritten werden. Dazu wird auf die Ausführungen zu den Ergebnissen 12 und 15 verwiesen.

Im Zuge der geplanten Angliederung der Tagesklinik am LK Waidhofen/Thaya an eine bettenführende Abteilung für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie sollen auch die für den Betrieb erforderlichen personellen Grundlagen geschaffen werden. Die NÖ Landeskliniken-Holding ist an allen Standorten bestrebt, allfällige Personalmängel durch gezielte Maßnahmen auszugleichen, was sich insbesondere aufgrund des Facharztmangels im Bereich der Kinder- und Jugendpsychiatrie als herausfordernd erweist.

### **Äußerung des Landesrechnungshofs Niederösterreich:**

Die Stellungnahme wurde zur Kenntnis genommen.

Der Landesrechnungshof erinnerte die NÖ Landesregierung an ihre Zusage aus dem Bericht 10/2018 über die Nachkontrolle „Psychiatrische Versorgung von Erwachsenen“, den Personalbedarf für die psychiatrische Versorgung von Erwachsenen nach einem wissenschaftlich anerkannten Personalbedarfs-Berechnungsmodell vorzulegen.

## **5.3 Personalkennzahlen**

Personalfuktuation, Krankenstände, bezahlte Überstunden und Fortbildungsstunden aufgeteilt nach Berufsgruppen stellten sich in den Abteilungen, Ambulanzen und Tageskliniken für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie im Jahr 2017 wie folgt dar:

**Tabelle 15: Personalkennzahlen 2017 (Durchschnitt)**

	<b>Mauer</b>	<b>Tulln</b>	<b>Hinterbrühl</b>
<b>Fluktuationsrate</b> (in Prozent)			
Ärztliches Personal	0,0 %	0,0 %	6,3 %
Pflegepersonal	4,2 %	0,0 %	3,5 %
Sonstiges medizinisches Personal	0,0 %	0,0 %	8,0 %

**Tabelle 15: Personalkennzahlen 2017 (Durchschnitt)**

	<b>Mauer</b>	<b>Tulln</b>	<b>Hinterbrühl</b>
<b>Krankenstände</b> (Stunden je VZÄ)			
Ärztliches Personal	13,2	37,5	66,0
Pflegepersonal	128,5	81,6	98,5
Sonstiges medizinisches Personal	13,0	112,0	113,5
<b>Bezahlte Überstunden</b> (Anzahl je VZÄ)			
Ärztliches Personal	103,9	192,0	223,0
Pflegepersonal	20,8	19,6	33,3
Sonstiges medizinisches Personal	2,5	2,5	56,8
<b>Fortbildung</b> (Stunden je VZÄ)			
Ärztliches Personal	51,1	28,2	48,0
Pflegepersonal	66,8	11,8	60,9
Sonstiges medizinisches Personal	26,1	56,7	44,9

Quelle: NÖ Landeskliniken-Holding, eigene Berechnungen

Die durchschnittlichen Fluktuationsraten waren als gering zu bezeichnen.

Die Durchschnittswerte bei den krankheitsbedingten Fehlzeiten lagen außer beim Pflegepersonal der Abteilung in Mauer (16,1 Krankenstandtage) unter den von der Statistik Austria veröffentlichten durchschnittlichen Krankenstandstagen im Gesundheits- und Sozialwesen von 14,7 Tagen. Ohne Langzeitkrankstände blieb auch das Pflegepersonal in Mauer knapp unter dem Durchschnittswert der Statistik Austria.

Bei den Ärzten fielen in der Abteilung in Hinterbrühl um 114,6 Prozent und in der Abteilung in Tulln um 84,8 Prozent mehr bezahlte Überstunden pro Vollzeitäquivalent an, als in Mauer, wo verhältnismäßig weniger Ärzte beschäftigt waren. Die Abteilung in Hinterbrühl wies auch beim Pflegepersonal und beim sonstigen medizinischen Personal die meisten Überstunden je Vollzeitäquivalent auf, was teilweise mit der höheren Anzahl an krankheitsbedingten Fehlzeiten zusammentraf.

Das Pflegepersonal der Abteilung in Tulln absolvierte um Vierfünftel weniger Fortbildungsstunden als das Pflegepersonal der Abteilungen in Mauer und in Hinterbrühl, was im Rahmen der gesetzlichen Fortbildungspflicht von 60 Stunden innerhalb von fünf Jahren blieb.

## 5.4 Ausbildung für Ärzte und Psychologen

Die Ausbildung von Fachärzten für Kinder- und Jugendpsychiatrie sowie von Klinischen Psychologen und Gesundheitspsychologen stellte eine Maßnahme der Personalentwicklung in den NÖ Landes- und Universitätskliniken dar.

### Ausbildung von Fachärzten für Kinder- und Jugendpsychiatrie

Die Ausbildung von Fachärzten für Kinder- und Jugendpsychiatrie unterlag bis 31. Mai 2021 der befristeten Mangelfachregelung der Ärztinnen-/Ärzte-Ausbildungsordnung – ÄAO 2015, BGBl II 2015/147.

Aufgrund der Mangelfachregelung reichte die Beschäftigung von zwei Fachärzten für Kinder- und Jugendpsychiatrie zur Bewilligung der ersten vier Ausbildungsstellen in diesem Sonderfach aus. Für jede weitere Ausbildungsstelle waren ein weiterer vollbeschäftigter Facharzt oder teilzeitbeschäftigte Fachärzte im Ausmaß einer Vollzeitbeschäftigung anzustellen.

Mit Stichtag 31. August 2018 befanden sich in den Abteilungen für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie von den 39 vollbeschäftigten Ärzten 18 Ärzte in Ausbildung zum Facharzt für Kinder- und Jugendpsychiatrie, was dem vorgeschriebenen Ausbildungsverhältnis entsprach.

### Ausbildung von Gesundheitspsychologen und Klinischen Psychologen

Die praktische Fachausbildung für Gesundheitspsychologie und Klinische Psychologie hatte nach dem Psychologengesetz 2013 ab 1. Juli 2014 im Rahmen von entlohnten Arbeitsverhältnissen unter der Fachaufsicht eines Gesundheitspsychologen oder Klinischen Psychologen mit mindestens zweijähriger Berufserfahrung zu erfolgen.

Zum Stichtag 31. August 2018 befand sich ein Ausbildungskandidat in der Abteilung für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie in Hinterbrühl.

Nach Auskunft der zuständigen Personalabteilung (LAD2-B) bestanden in den NÖ Landes- und Universitätskliniken insgesamt elf Dienstposten für die Psychologenausbildung, die in verschiedenen Fachabteilungen erfolgte.

**Der Landesrechnungshof empfahl der NÖ Landeskliniken-Holding und dem NÖ Gesundheits- und Sozialfonds, im Rahmen der Personalbedarfsermittlung den Ausbildungsbedarf sowie die dafür erforderliche Anzahl an Ausbildungsstellen für Fachärzte für Kinder- und Jugendpsychiatrie sowie für Gesundheitspsychologen und Klinische Psychologen zu erheben.**

## 6. Sonstige Feststellungen

Die sonstigen Feststellungen betrafen die freiheitsbeschränkenden Maßnahmen nach dem Unterbringungsgesetz (UbG), die schulische Versorgung, das Aufnahme- und Entlassungsmanagement sowie die baulichen Strukturen.

### 6.1 Freiheitsbeschränkende Maßnahmen

Die Abteilungen für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie durften freiheitsbeschränkende Maßnahmen nach dem Unterbringungsgesetz (UbG) anwenden, wenn eine psychische Krankheit und eine ernstliche und erhebliche Gefährdung des Lebens des Patienten oder anderer vorlagen und keine andere ausreichende Behandlung oder Betreuung erfolgen konnte. Fiel eine der Voraussetzungen weg, musste die Abteilungsleitung je nach Rückfallwahrscheinlichkeit die Maßnahme aufheben.

Das Gesetz unterschied zwischen einer Unterbringung auf Verlangen und einer Unterbringung ohne Verlangen. In den Jahren 2015 bis 2017 verzeichneten die Abteilungen für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie folgende Unterbringungen (Anzahl der Unterbringungsfälle):

<b>Tabelle 16: Unterbringungen in den Jahren 2015 bis 2017</b>				
	<b>Unterbringungsart</b>	<b>Mauer</b>	<b>Tulln</b>	<b>Hinterbrühl</b>
<b>2015</b>	Unterbringung auf Verlangen	12	0	8
	Unterbringung ohne Verlangen	65	12	75
<b>2016</b>	Unterbringung auf Verlangen	48	0	7
	Unterbringung ohne Verlangen	96	22	58
<b>2017</b>	Unterbringung auf Verlangen	73	0	6
	Unterbringung ohne Verlangen	105	6	120

Quelle: NÖ Landeskliniken-Holding

Die Unterbringungen mit und ohne Verlangen fielen vor allem in den Abteilungen in Mauer und in Hinterbrühl an. In den Jahren 2015 bis 2017 erfolgten in der Abteilung in Mauer 133 Unterbringungen auf Verlangen und 266 Unterbringungen ohne Verlangen. Die Abteilung in Hinterbrühl nahm 21 Unterbringungen auf Verlangen und 253 Unterbringungen ohne Verlangen der betroffenen Kinder und Jugendlichen vor.



Die Abteilung in Tulln nahm niemanden auf Verlangen auf und 40 Unterbringungen ohne Verlangen vor. Sie wies damit die mit Abstand geringste Unterbringungsrate auf. Die unterschiedlichen Unterbringungsraten wiesen auf ein verschiedenartiges Aufnahmemanagement der Abteilungen hin.

Der Landesrechnungshof empfahl der NÖ Landeskliniken-Holding, die Gründe für die unterschiedliche Unterbringungspraxis der Abteilungen für Kinder- und Jugendpsychiatrie durch den Fachbeirat für Kinder- und Jugendpsychiatrie zu klären und allenfalls erforderliche Maßnahmen zu treffen.

### **Ergebnis 21**

**Die NÖ Landeskliniken-Holding sollte die Gründe für die unterschiedliche Unterbringungspraxis der Abteilungen für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie der NÖ Landes- und Universitätskliniken klären.**

#### **Stellungnahme der NÖ Landesregierung:**

*Eine solche Evaluation erfolgte bisher schon im Rahmen der Fachbeiräte auf der Grundlage des von der NÖ Landeskliniken-Holding betriebenen Psychiatrischen Evaluations- und Monitoringsystems, im Rahmen der von Gesundheit Österreich GmbH (GÖG) einmal pro Jahr veranstalteten Expertengespräche zur Unterbringung und im Rahmen des Austausches der NÖ Landeskliniken-Holding mit dem Patientenanwaltenschaft-Vertretungs-Netz.*

*So ist z.B. am Standort Mauer seit dem Umzug in den Neubau die Unterbringungsrate gesunken. Zudem handelte es sich bei den Unterbringungen überwiegend um Unterbringungen auf Verlangen, bei den Unterbringungen ohne Verlangen entsprach die Rate zuletzt in etwa jener am Standort Hinterbrühl. Höhere Unterbringungsraten in der Kinder- und Jugendpsychiatrie am Standort Hinterbrühl sind u.a. auf die zahlreichen Krisenaufnahmen aus den umliegenden Jugendwohlfahrtseinrichtungen zurückzuführen.*

#### **Äußerung des Landesrechnungshofs Niederösterreich:**

*Der Landesrechnungshof nahm die Stellungnahme der NÖ Landesregierung zur Kenntnis. Er wies jedoch darauf hin, dass die unterschiedliche Unterbringungspraxis in den drei Abteilungen weiterhin nicht aufgeklärt werden konnte und auch die Stellungnahme nichts dazu beitrug.*

## 6.2 Schulische Versorgung

Die Heilstättenschule führte den Unterricht für schulpflichtige Patienten sowie für Patienten der neunten bis zur zwölften Schulstufe von allgemeinbildenden höheren und berufsbildenden mittleren und höheren Schulen während längerer Krankenhausaufenthalte fort. Der Unterricht bildete einen integralen Bestandteil der Betreuungs- und Behandlungskonzepte und stellte hohe persönliche und fachliche Anforderungen an das Lehrpersonal.

**Der Landesrechnungshof hielt fest, dass die Abteilungen und die Tageskliniken für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie über eine – nach Angaben der Führungskräfte – funktionelle schulische Versorgung verfügten.**

## 6.3 Entlassungsmanagement

Das Entlassungsmanagement diente dazu, im Anschluss an die stationäre Behandlung die erforderliche medizinische und therapeutische Nachbetreuung außerhalb der NÖ Landes- und Universitätskliniken sicherzustellen. Dadurch sollten Fehl-, Unter- oder Überversorgung und medizinisch nicht angezeigte Wiederaufnahmen und die damit verbundenen Kosten vermieden werden.

Als nachsorgende Einrichtungen kamen die NÖ Landes- oder Universitätskliniken (Ambulanzen, Tageskliniken), andere institutionelle Versorger (wie Sozialpädagogische Betreuungszentren, Ambulatorien oder Wohngruppen) und niedergelassene Dienstleister (wie Fachärzte für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychologen, Psychotherapeuten) in Betracht. Die Abteilungsleiter für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie hielten die Kapazitäten in den nachsorgenden Einrichtungen (niedergelassene Fachärzte, Ambulatorien) einhellig für nicht ausreichend.

Die Bundesqualitätsleitlinie zum Aufnahme- und Entlassungsmanagement 2018 gab für alle Fachrichtungen allgemeine Ziele, Prinzipien, Strukturen und Kernprozesse eines Aufnahme- und Entlassungsmanagements sowie diesbezügliche Empfehlungen ab. Die Leitlinie stellte eine Überarbeitung des Bundesqualitätsstandards für Aufnahme- und Entlassungsmanagement der Bundesgesundheitskommission vom 29. Juni 2012 durch die Gesundheit Österreich GmbH dar, die die Bundeszielsteuerungs-Kommission mit Juni 2018 freigegeben hatte.

Die Abteilungen für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie gestalteten ihr Entlassungsmanagement unter der Leitung des fallführenden Mitglieds des multiprofessionellen Behandlungsteams unterschiedlich. Sie orientierten sich an der Bedarfslage der Patienten und bezogen die nachsorgenden Einrichtungen zum Teil in den Behandlungsprozess ein.

**Der Landesrechnungshof empfahl der NÖ Landeskliniken-Holding, das unterschiedliche Aufnahme- und Entlassungsmanagement der Abteilungen für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie an der geltenden Bundesqualitätsleitlinie auszurichten und zusammenzuführen.**

## 6.4 Bauliche Strukturen

In Österreich bestanden keine speziellen Normen für den Bau von psychiatrischen Einrichtungen. Die NÖ Landeskliniken-Holding verfügte über ein Standard-Raumbuch, das bis spätestens im zweiten Quartal 2019 um spezielle Anforderungen für Um- und Neubauten psychiatrischer Einrichtungen ergänzt werden sollte (Stellungnahme der NÖ Landesregierung zum Bericht 10/2018, Nachkontrolle, Psychiatrische Versorgung von Erwachsenen in den NÖ Landeskliniken).

Die Abteilungen für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie wiesen je nach Baujahr unterschiedliche räumliche Strukturen auf. Der Landesrechnungshof erwartete daher, dass bei der zugesagten Überarbeitung des Raumbuchs darin auch Anforderungen für Einrichtungen der Kinder- und Jugendpsychiatrie aufgenommen werden.

St. Pölten, im Jänner 2020  
Die Landesrechnungshofdirektorin  
Dr. Edith Goldeband

## 7. Abkürzungsverzeichnis

BMZ	Bettenmessziffer
DGKP	Diplomierte Gesundheits- und Krankenpfleger/in
ICD	International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems
LDF	Leistungsorientierte Diagnose-Fallgruppen
LKF	Leistungsorientierte Krankenanstaltenfinanzierung
NÖGUS	NÖ Gesundheits- und Sozialfonds
ÖGKJP	Österreichische Gesellschaft für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie
ÖSG	Österreichischer Strukturplan Gesundheit
PSO-KJ	Fachbereich Psychosomatik für Säuglinge, Kinder und Jugendliche
RSG	Regionaler Strukturplan Gesundheit
VZÄ	Vollzeitäquivalent

## 8. Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: Auslastung der tatsächlich aufgestellten Betten.....	31
Abbildung 2: Verteilung der Belagstage im Jahr 2017.....	33
Abbildung 3: Belagsdauer pro Entlassung nach Diagnosegruppen.....	35
Abbildung 4: Wiederaufnahmeraten 2015 bis 2017 .....	36
Abbildung 5: Endkosten je Belagstag.....	39
Abbildung 6: Personalkosten je Belagstag.....	40
Abbildung 7: Medizinische Fremdleistungen je Belagstag .....	43
Abbildung 8: LDF-Punkte je Belagstag .....	45



## 9. Glossar

<b>Ambulanter Bereich</b>	Lat. ambulare = gehen; Einrichtung in und außerhalb von Krankenanstalten zur Abklärung und Behandlung von Patienten ohne Übernachtung.
<b>Ambulatorium</b>	Selbständige Einrichtung zur Untersuchung oder Behandlung von Personen, die keiner Anstaltspflege bedürfen.
<b>Anstaltsordnung</b>	Regelung über die Leitung und den inneren Betrieb einer Klinik, die nach dem Krankenanstaltenrecht zu bewilligen ist.
<b>Bedarfsgerechtigkeit</b>	Prinzip zur Sicherstellung einer dem patientenspezifischen Versorgungsbedarf entsprechenden indizierten ärztlichen und therapeutischen sowie pflegerischen altersgerechten Versorgung mit Nahtstellenmanagement zum Sozialbereich.
<b>Belagstage</b>	Mitternachtsstände der Patienten einer bettenführenden Abteilung.
<b>Best Point of Service</b>	Prinzip zur Sicherstellung, dass die jeweils richtige Leistung zum richtigen Zeitpunkt am richtigen Ort mit der optimalen medizinischen und pflegerischen Qualität gesamtwirtschaftlich möglichst kostengünstig erbracht wird.
<b>Bettenmessziffern (BMZ)</b>	Indikator für die Versorgungsdichte mit Krankenhausbetten im akutstationären Bereich pro 1.000 Einwohner.
<b>Bettenschlüssel</b>	Angabe der für jede Abteilung eines Krankenhauses zugelassenen bzw. vorgesehenen Anzahl von Betten.
<b>Dislozierte Tagesklinik</b>	Örtlich getrennte Einrichtung zur regionalen Versorgung ohne Übernachtung, die fachlich durch eine Mutter- oder Partnerabteilung betreut wird.

<b>Effektivitätsprinzip (ÖSG)</b>	Grundsatz der Sicherstellung der erforderlichen therapielevanten Diagnostik und darauf aufbauender Behandlung und Betreuung, um Gesundheit und Lebensqualität von Patienten zu erhalten, wiederherzustellen oder zu verbessern.
<b>Effizienzprinzip (ÖSG)</b>	Grundsatz der Sicherstellung der wirtschaftlichen Leistungserbringung durch passenden Mitteleinsatz unter Berücksichtigung entscheidender Faktoren wie Synergien, Kontakte, Frequenzen, Anzahl erbrachter Leistungen, Mindestauslastung von Infrastruktur und spezialisierter Versorgungsteams; abgestufte Versorgung und Vernetzung durch Kooperationen intra- und extramural.
<b>Endkosten</b>	Gesamtkosten abzüglich Kostenminderungen und innerbetrieblicher Leistungsverrechnung.
<b>Gesundheitsplattform des NÖGUS</b>	Oberstes Organ des NÖ Gesundheits- und Sozialfonds, das Grundsatzentscheidungen für Planung, Steuerung und Qualitätssicherung sowie Finanzierung der NÖ Gesundheitsversorgung trifft.
<b>Gesundheitssystem</b>	System aus Krankenversorgung, Gesundheitsförderung und Prävention.
<b> Holdingversammlung</b>	Oberstes Organ der NÖ Landeskliniken-Holding.
<b>ICD-10 Diagnosen</b>	Bundeseinheitliche Regelung für Diagnosen der in stationärer Behandlung befindlichen Patienten; dienen als Grundlage für die Abgeltung stationärer Krankenhausaufenthalte (ICD-10 BMGF 2017).
<b>Intramuraler Bereich</b>	Synonym für Krankenanstalten, „innerhalb der Mauern“.
<b>Landesfondsfinanzierte Krankenanstalten</b>	Krankenanstalten, die von Landesgesundheitsfonds finanziert werden.
<b>Landeskrankenanstaltenplan</b>	Standortgenauer Krankenanstalten- und Großgeräteplan mit Leistungsangebotsplanung, von der Landesregierung durch Verordnung zu erlassen.

<b>Landes-Zielsteuerungs- übereinkommen 2017 – 2021</b>	Übereinkommen zwischen dem Land NÖ und den Sozialversicherungen zur Umsetzung der Ziele der Gesundheitsreform 2013. Darin werden die Ziele auf Landesebene zu Maßnahmen operationalisiert und terminisiert.
<b>Leistungsorientierte Krankenanstaltenfi- nanzierung (LKF)</b>	System, das in Abhängigkeit von Leistungen, Diagnosen, Aufenthaltsdauer und Intensivpflege je Spitalsaufenthalt Verrechnungspunkte nach leistungsorientierten Diagnosefallgruppen (LDF), sogenannte LDF-Punkte, festlegt.
<b>LDF-Punkte</b>	LDF-Punkte dienen als Verrechnungsgröße, der Punktwert wird vom Landesgesundheitsfonds festgelegt.
<b>Niedergelassener Bereich</b>	In der Gesundheitsversorgung frei praktizierende Berufsgruppen, wie Ärzte oder Psychologen.
<b>NÖ Gesundheits- und Sozialfonds (NÖGUS)</b>	Fonds mit eigener Rechtspersönlichkeit zur Planung, Steuerung, Finanzierung und Qualitätssicherung des Gesundheits- und des damit unmittelbar im Zusammenhang stehenden Sozialwesens in Niederösterreich.
<b>NÖ Kinder- und Ju- gendplan 2016</b>	Studie zur psychosozialen und sozialpädiatrischen Versorgung von Kindern und Jugendlichen in Niederösterreich aus dem Jahr 2016.
<b>NÖ Psychiatrieplan 2003 und NÖ Psychiat- riepplan Evaluation 2014</b>	Im Auftrag des NÖGUS erstellte Empfehlungen zur sozialpsychiatrischen und psychosozialen Versorgung in Niederösterreich.
<b>Ökonomieprinzip</b>	Grundsatz der Berücksichtigung von gesamtwirtschaftlichen Auswirkungen und Finanzierbarkeit der geplanten Versorgungsangebote.
<b>Österreichische Gesell- schaft für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psy- chosomatik und Psycho- therapie (ÖGKJP)</b>	Fachgesellschaft aus Experten der Kinder- und Jugendpsychiatrie, die die Forschung und Entwicklung des Sonderfachs sowie die Aus- und Weiterbildung der im Fach Tätigen fördert und betroffenen Kindern und Jugendlichen, deren Angehörigen und im Fach tätigen Berufsgruppen Unterstützung anbietet.

<b>Österreichischer Strukturplan Gesundheit (ÖSG)</b>	Verbindliche Grundlage für die integrierte Planung der österreichischen Gesundheitsversorgungsstrukturen mit Rahmenvorgaben für die Detailplanungen auf Landesebene in Regionalen Strukturplänen Gesundheit (RSG).
<b>Psychiatrische Abteilungen</b>	Abteilungen in Krankenanstalten zur Behandlung, Rehabilitation und Pflege von Menschen mit psychischen Erkrankungen.
<b>Psychiatrische Versorgungsstrukturen</b>	Einrichtungen, in welchen psychisch kranke Menschen behandelt, betreut, beschäftigt und/oder gepflegt werden.
<b>Psychisch kranke Menschen</b>	Menschen mit einer psychischen Störung, die im Internationalen Diagnose- bzw. Klassifikationssystem International Classification of Diseases (ICD-10) definiert ist.
<b>Psychosomatik</b>	Medizinischer Fachbereich, der sich mit der Verbindung zwischen dem seelischen und körperlichen Wohlbefinden eines Menschen befasst.
<b>Psychotherapeut</b>	Gesundheitsberuf, der durch das Psychotherapiegesetz geregelt ist.
<b>Qualitätsprinzip</b>	Grundsatz des Sicherstellens einer qualitativ hochwertigen Versorgung durch Versorgungsangebote mit hoher Behandlungsqualität (z.B. durch ausreichende Routine durch Mindestfallzahlen).
<b>Regionaler Strukturplan Gesundheit (RSG)</b>	Ausführung des Österreichischen Strukturplans Gesundheit (ÖSG) auf Landesebene. Grundlage für die Bedarfsprüfung bzw. für Vertragsabschlüsse mit der Sozialversicherung.
<b>Stationärer Bereich</b>	Bettenführende Einrichtung einer Krankenanstalt.
<b>Strukturqualität</b>	Lat. structura = Zusammenfügung, Bauart. Beschaffenheit eines aus zusammenhängenden Teilen bestehenden Ganzen (Personal, Gebäude).
<b>Systemisierte Betten</b>	Betten in Krankenanstalten, die durch einen Bescheid bewilligt wurden.

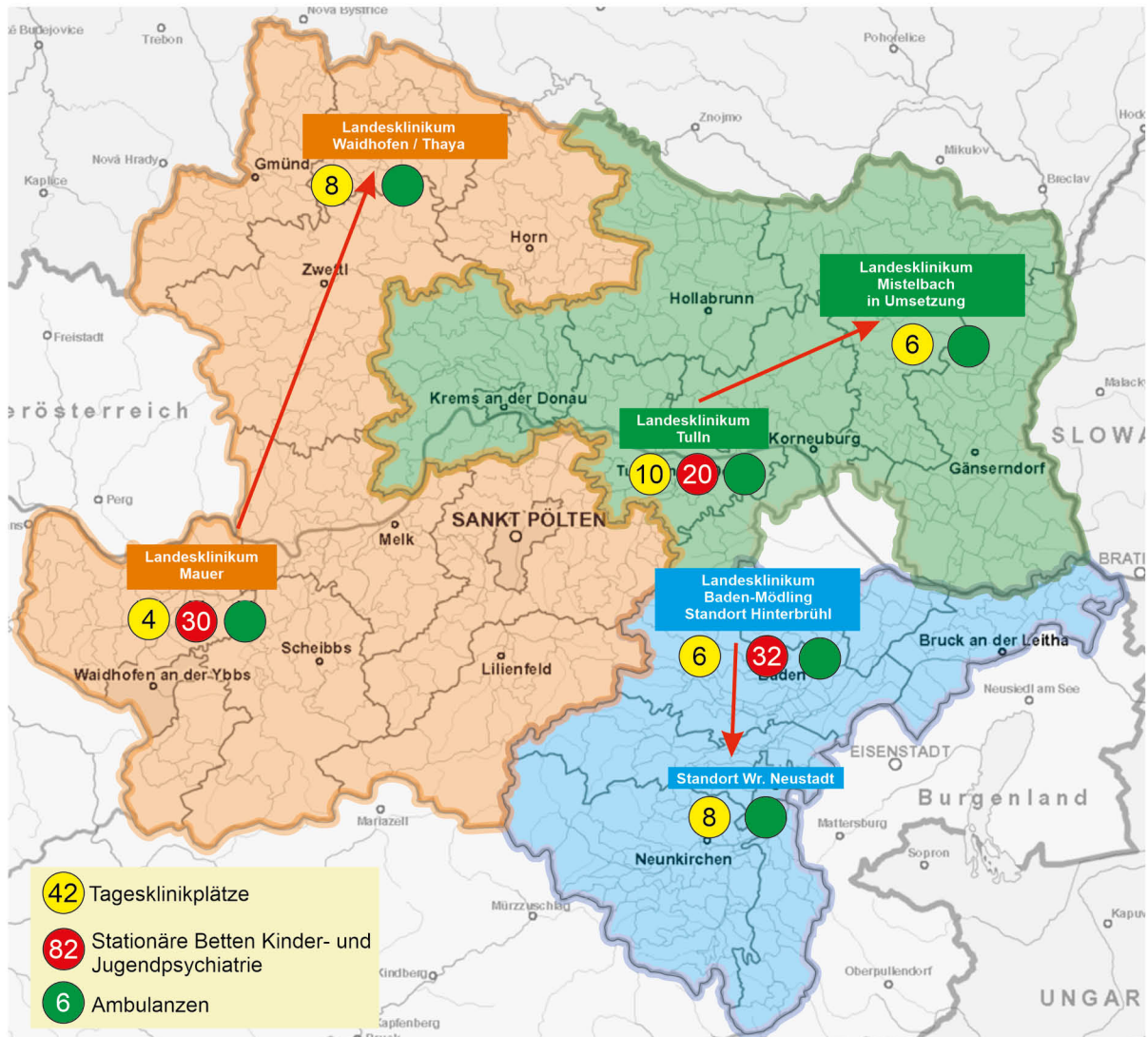
<b>Tagesklinik</b>	Stationärer Bereich in Krankenanstalten, in dem geplante Behandlungen durchgeführt werden, für die der Patient am selben Tag aufgenommen und entlassen wird (Tagesklinischer Aufenthalt).
<b>Tagesklinikplätze</b>	Plätze zur ausschließlichen Nutzung für tagesklinische Aufenthalte.
<b>Tatsächlich aufgestellte Betten</b>	Anzahl der Betten, die im Berichtsjahr im Jahresdurchschnitt (Mitternachtsstände) aufgestellt waren.
<b>Versorgungsgerechtigkeit</b>	Prinzip der Sicherstellung eines gleichwertigen Zugangs zur Gesundheitsversorgung durch regional möglichst ausgewogene Verteilung der Versorgungsangebote.
<b>Vollzeitäquivalent</b>	Zeitraumbezogen: Anzahl der gearbeiteten Stunden geteilt durch die Arbeitszeit eines Vollzeit-Erwerbstätigen, ergibt die Vollzeitstellen.
<b>Vollzeitkräfte</b>	Stichtagsbezogen: Anzahl der Beschäftigten, wenn nur Vollzeitbeschäftigte vorhanden wären.
<b>Wiederaufnahmerate</b>	Wiederaufnahmen von entlassenen Patienten innerhalb eines vordefinierten Zeitraumes.

## 10. Tabellenverzeichnis

Tabelle 1: Kenndaten der Abteilungen im Jahr 2017 .....	3
Tabelle 2: Versorgungsregionen des NÖ Kinder- und Jugendplans.....	15
Tabelle 3: Versorgung nach RSG NÖ 2015 und RSG NÖ 2025 – Teil 1 ...	17
Tabelle 4: Umsetzung Stand März 2019 – Ist.....	18
Tabelle 5: Kenndaten zur stationären Versorgung .....	29
Tabelle 6: Entwicklung der Auslastung der Abteilungen in Prozent .....	31
Tabelle 7: Endkosten der Abteilungen je Belagstag in Euro .....	38
Tabelle 8: Personalkosten je Belagstag in Euro .....	39
Tabelle 9: Medizinisches und ärztliches Personal je Bett .....	40
Tabelle 10: Medizinische Fremdleistungen je Belagstag in Euro .....	42
Tabelle 11: Anzahl der LDF-Punkte je Belagstag .....	44
Tabelle 12: Tageskliniken .....	47
Tabelle 13: Mindestpersonalausstattung für Abteilungen und Tageskliniken nach LKF Modell .....	55
Tabelle 14: Personalausstattung der Abteilungen und Tageskliniken.....	56
Tabelle 15: Personalkennzahlen 2017 (Durchschnitt).....	58
Tabelle 16: Unterbringungen in den Jahren 2015 bis 2017.....	61
Tabelle 17: Entlassungen nach Hauptdiagnosen in den Jahren 2015 bis 2017.....	72

Tabelle 17: Entlassungen nach Hauptdiagnosen in den Jahren 2015 bis 2017

Hauptdiagnosen nach ICD-Gruppen Psychische und Verhaltensstörungen	Mauer			Tulln			Hinterbrühl			Gesamt		
	2015	2016	2017	2015	2016	2017	2015	2016	2017	2015	2016	2017
F00-F09 Organische, einschließlich symptomatischer psychischer Störungen	4	7	6	-	-	-	-	-	-	4	7	6
F10-F19 Psychische und Verhaltensstörungen durch psycho trope Substanzen	1	4	6	3	2	8	1	-	7	5	6	21
F20-F29 Schizophrenie, schizo-type und wahnhafte Störungen	14	31	25	4	4	2	25	40	31	43	75	58
F30-F39 Affektive Störungen	56	71	94	42	42	52	98	107	158	196	220	304
F40-F48 Neurotische, Belastungs- und somatoforme Störungen	101	100	80	72	67	82	177	163	119	350	330	281
F50-F59 Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren	6	4	10	18	20	15	6	6	6	30	30	31
F60-F69 Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen	9	5	12	16	8	9	50	38	46	75	51	67
F70-F79 Intelligenzminderung	2	-	-	-	-	-	3	-	1	5	-	1
F80-F89 Entwicklungsstörungen	1	1	9	1	6	8	6	2	7	8	9	24
F90-F98 Verhaltens- und emotionale Störungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend	47	29	60	75	93	113	175	166	183	297	288	356
F99-F99 Nicht näher bezeichnete psychische Störungen	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Andere Hauptdiagnosen	-	-	-	5	1	2	3	3	5	8	4	7



Tor zum Landhaus · Wiener Str. 54/A · 3109 St.Pölten  
 T +43 2742 9005 126 20 · F +43 2742 9005 135 25  
 post.lrh@noel.gv.at · www.lrh-noe.at