

LAbg. Susanne Andexlinger
Hofacker 7
6890 Lustenau

Lustenau, 7. März 2024

Frau
LR Martina Rüscher
Im Haus

Anfrage gemäß § 54 GO d LT – Welche Zukunftspläne hat Vorarlberg für eine integrierte Gesundheitsversorgung?

Sehr geehrte Frau Landesrätin!

Österreich hat unbestritten eines der besten Gesundheitssysteme der Welt. Die regelmäßigen Vergleiche der OECD machen allerdings auch deutlich, dass die Aufwendungen dafür im internationalen Vergleich sehr hoch sind. 12,2 Prozent des BIP fließen derzeit in den Gesundheitssektor. Nur Frankreich, Deutschland und die USA geben anteilmäßig noch mehr Geld für ihr Gesundheitssystem aus.

Damit wir dieses hohe Niveau halten können und uns gleichzeitig die Kosten nicht davonlaufen, brauchen wir vor allem ein gutes Ineinandergreifen von Spitalsleistungen und dem Angebotsspektrum des niedergelassenen Bereiches. Aus Patientensicht ist es wichtig, bei einer Erkrankung möglichst rasch beim „best point of service“ zu landen. Damit dies gut gelingt, muss die Patientenlenkung deutlich gestärkt werden. Patient:innen sollen eine gute Orientierung erhalten, damit sie am richtigen „point of service“ andocken. In Vorarlberg übernehmen vorrangig die „1450“ sowie die Hausärzte diese Steuerfunktion.

Damit die Qualität der Leistungen in den Landesspitälern weiter gesteigert werden kann, rücken neue Kooperationsformen zunehmend in den Mittelpunkt. Dies gilt für die Zusammenarbeit zwischen den Häusern, etwa durch abgestufte Versorgungskonzepte und inhaltliche Schwerpunktsetzungen, zum Teil auch mit extramuralen Partnern. Der Fokus liegt dabei auf der besseren Versorgung von Patient:innen mit den häufigsten chronischen Erkrankungen in Vorarlberg. Das sind Diabetes, Herz-Kreislauf-Erkrankungen, chronische Erkrankungen des Bewegungsapparats, onkologische Erkrankungen und psychiatrische Erkrankungen.

Durch die Konzentration auf diese Krankheitsbilder und Digitalisierung einzelner Prozesse kann auch die Vorsorge deutlich verbessert werden. Für die Patienten bedeutet dies konkret, dass sich dadurch Krankheitsverläufe nicht verschlechtern und sich Personen trotz chronischer Erkrankung eine möglichst gute Lebensqualität erhalten. Damit diese Ziele erreicht werden können, muss unser Gesundheitssystem transparenter, kooperativer, digitaler und effizienter werden.

Wie diese Zielsetzungen im Land erreicht werden sollen, ist gemäß § 54 LT-GO Gegenstand dieser

Anfrage:

1. Welche Zielsetzungen verfolgt das Land Vorarlberg mit dem im November 2023 präsentierten Spitalspaket?
2. Welche E-Health-Plattformen sind zur Unterstützung der sektorübergreifenden medizinischen Versorgung geplant?
3. Mit welchen Instrumenten soll die Patientenlenkung verbessert werden?
4. Welche Schwerpunktsetzungen sind innerhalb des Spitalsverbundes der KHBG geplant?
5. Welche Kooperationspläne gibt es aktuell zwischen den einzelnen Spitalstandorten?
6. Welche Rolle spielt das Stadtspital Dornbirn in diesen Planungen?
7. In welchem Zeitraum sollen die Schwerpunktsetzungen und internen Kooperationen umgesetzt werden?
8. Welche neuen Kooperationsmodelle sind zwischen intra- und extramuralem Bereich geplant?
9. Wie sind ÖGK und Ärztekammer in diese Kooperationen eingebunden?
10. Gibt es schon eine Zeitachse für die Umsetzung einzelner Kooperationsprojekte?

Für die zeitgerechte Beantwortung unserer Fragen bedanken wir uns und verbleiben

mit freundlichen Grüßen

LAbg. Susanne Andexlinger

LAbg. Heidi Schuster-Burda

LAbg. Susanne Andexlinger
Landtagsklub der ÖVP
Landhaus
6900 Bregenz

LAbg. Heidi Schuster-Burda
Landtagsklub der ÖVP
Landhaus
6900 Bregenz

Im Wege der Landtagsdirektion

Bregenz, 28. März 2024

Betrifft: Anfrage vom 7. März 2024, Zl. 29.01.519 – „Welche Zukunftspläne hat Vorarlberg für eine integrierte Gesundheitsversorgung?“

Sehr geehrte Frau Landtagsabgeordnete Susanne Andexlinger,
sehr geehrte Frau Landtagsabgeordnete Heidi Schuster-Burda!

Ihre gemäß § 54 der Geschäftsordnung des Vorarlberger Landtages an mich gerichtete Anfrage beantworte gerne wie folgt:

Zu Frage 1: Welche Zielsetzungen verfolgt das Land Vorarlberg mit dem im November 2023 präsentierten Spitalspaket?

Ziel des Spitalspaketes ist es, moderne Strukturen mit klarer Patientenlenkung zu schaffen und so einerseits die Gesundheitsversorgung der Vorarlberger Bevölkerung auf sehr hohem Niveau sicherzustellen und andererseits die Attraktivität unserer Arbeitsplätze für Mitarbeitende weiter zu stärken. Verschiedene Einflussfaktoren wie vor allem der demographische Wandel aber auch Veränderungen bei den Ausbildungen, der medizinischen Behandlung oder den Anforderungen an die Arbeitswelt führen zunehmend zu Engpässen bei medizinischen Berufen. Es ist deshalb wichtig, Rahmenbedingungen und Strukturen zu schaffen, die eine gute medizinische Versorgung sicherstellen, für Mitarbeitende attraktiv sind und Doppelgleisigkeiten möglichst vermeiden. Mit dem Spitalspaket erfolgen gezielte Maßnahmen zur Mitarbeitergewinnung und –bindung, zur Patientenlenkung sowie zu strukturellen Anpassungen. Dies sind abgestimmte fachliche

Schwerpunktsetzungen in allen Krankenhäusern, aber auch neue Kooperationsmodelle zur integrierten Versorgung sowie eine Stärkung des Skill- & Grademixes. Die einzelnen Standorte ergänzen sich dabei.

Die aktuelle Gesundheitsreform steht unter dem Leitgedanken digital vor ambulant vor stationär.

Zu Frage 2: Welche E-Health-Plattformen sind zur Unterstützung der sektorübergreifenden medizinischen Versorgung geplant?

Die Vorhaben im Bereich e-Health sind im Detail in der derzeit in Ausarbeitung befindlichen e-Health-Strategie aufgelistet. Neben einer Stärkung der Gesundheitsförderung und Gesundheitsvorsorge, liegen die fachlichen Schwerpunkte der medizinischen Versorgung insbesondere im Bereich der aktiven Einbindung von Patient:innen, der digitalen Therapieunterstützung von chronisch erkrankten Patient:innen und in der Digitalisierung von Prozessen zur Entlastung des Fachpersonals. Neben der laufenden Anbindung des Medizinischen Zentrallabors in Feldkirch und der Radiologie-Institute an ELGA stehen in einem ersten Schritt Herzinsuffizienz- und Onkologie-Patient:innen im Fokus, die durch eine stärkere Einbindung in die Therapieführung effizienter und sicherer behandelt werden können.

Basis für diese digitalen Lösungen stellt der ELGA-Bereich Vorarlberg dar, der sukzessive zu einem umfassenden e-Health Bereich ausgebaut werden soll und damit die zentrale e-Health Datenplattform darstellt. Aufgrund der Notwendigkeit einer verstärkten Kommunikation bei der sektorenübergreifenden Versorgung soll dieser um eine Kommunikationsplattform (von Chatfunktionen bis hin zur Videokonferenz) für eine standardisierte Interaktionsmöglichkeit zwischen allen Beteiligten im Gesundheitswesen inklusive der Patient:innen ergänzt werden.

Aufbauend auf diesen Komponenten setzen schlussendlich die fachlichen bzw. indikationsspezifischen Lösungen an. Diese umfassen in einer ersten Phase einerseits die bereits genannte telemedizinische Unterstützung in der Therapieführung von Herzinsuffizienz- und Onkologie-Patient:innen, andererseits sollen Prozesse zu einer besseren Steuerung der Patientenströme über die Gesundheitsberatung 1450 inklusive der Realisierung rein digitaler Behandlungspfade (insbesondere für den Bereitschaftsdienst Nacht) sowie die Digitalisierung des Medikationsprozess in Pflegeeinrichtungen umgesetzt werden

Für Bürger:innen wird mit dem Gesundheitsportal Vorarlberg und dem Ausbau der Xsund-App ein zentraler Einstieg in die digitale Gesundheitsversorgung geschaffen, um das Leitmotiv „digital vor ambulant vor stationär“ von dieser Seite zu unterstützen.

Zu Frage 3: Mit welchen Instrumenten soll die Patientenlenkung verbessert werden?

Zur Steuerung von Struktur, Organisation und Finanzierung der österreichischen Gesundheitsversorgung sind Bund, Länder und Sozialversicherungsträger als gleichberechtigte Partner übereingekommen, ein partnerschaftliches Zielsteuerungssystem einzurichten. Die

Eckpunkte des Übereinkommens sind in der Vereinbarung gemäß Art. 15a B-VG über die Organisation und Finanzierung des Gesundheitswesens festgelegt, welche am 15. Dezember 2023 vom Nationalrat beschlossen wurde.

Gemäß dieser 15a Vereinbarung werden Patient:innenströme und -wege optimiert nach dem Prinzip „digital vor ambulant vor stationär“ zur Versorgung der Bevölkerung am „Best Point of Service“. Dazu ist die Gesundheitsberatung 1450 als niederschwellige, digitale Kontaktstelle bei Gesundheitsfragen und gesundheitlichen Problemen einzusetzen sowie die Primärversorgung als allgemeine und direkt zugängliche Kontaktstelle im Sinne einer umfassenden Grundversorgung zu stärken.

Die Evaluierung der Gesundheitsberatung 1450 [GÖG, 2021] benannte Verbesserungspotentiale. Folgende Fokusthemen werden im Rahmen der Zielsteuerung im Projektlenkungsausschuss (vormals Task Force 1450) insbesondere bearbeitet, um eine österreichweit einheitliche Implementierung ehestmöglich umzusetzen:

- 1450-App
- ELGA Integration (hier wird das Land Vorarlberg als Pilotland fungieren)
- Videokonsultation

Zusätzlich zu diesen Fokusthemen, die im Rahmen der Bundeszielsteuerung vorangetrieben werden, befindet sich derzeit im Land Vorarlberg das Projekt „1450-Code“ in Umsetzung. Es soll Personen, welche die Empfehlung von der „Gesundheitsberatung 1450“ erhalten, einen bestimmten Gesundheitsdiensteanbieter (GDA) aufzusuchen, ein elektronisches Dokument gegeben werden, um beim GDA diese Empfehlung bestätigen zu können. Einerseits können die Patient:innen beim GDA etwas vorweisen. Andererseits können so mehr Informationen hinsichtlich der Patientenlenkung gewonnen werden, um diese in weiterer Folge zu optimieren.

Außerhalb der Krankenhäuser sind Primärversorgungszentren ein wichtiges Element der Gesundheitsversorgung der Vorarlberger Bevölkerung. Die bisher recht geringe Anzahl an PVE soll in Zukunft deutlich erhöht werden und so ein Zugang zu allgemeinmedizinischer Versorgung erleichtert werden.

Erstversorgungsambulanzen, die als selbstständige Ambulatorien im Krankenhaus eingerichtet werden sollen, ermöglichen eine zeitnahe medizinische Grundversorgung in Fällen, bei denen eine Behandlung im Krankenhaus eigentlich nicht notwendig wäre. Patient:innen werden nach einem international etablierten Triage-System in ihrer Behandlungsdringlichkeit eingeschätzt und zeitnahe durch eine:n Allgemeinmediziner:in erstversorgt, wenn eine Krankenhausaufnahme oder Behandlung durch einen Facharzt nicht notwendig ist.

Zu Frage 4: Welche Schwerpunktsetzungen sind innerhalb des Spitalsverbundes der KHBG geplant?

Aktuell sind mehrere Maßnahmen dazu in Bearbeitung, die zum Teil sehr zeitnahe umgesetzt werden könnten. Geprüft wird die Einrichtung von Abteilungen zur Pflegeüberleitung. Hier können Patient:innen gepflegt und betreut werden, die eigentlich nicht mehr spitalspflichtig sind, jedoch aufgrund fehlender Pflege- oder Betreuungsmöglichkeiten im häuslichen Umfeld oder fehlender Pflegeheimplätze nicht entlassen werden können.

Zentrale Notaufnahmen mit Aufnahmestationen sind vor allem für die Standorte Feldkirch, Bregenz und Dornbirn geplant. Dabei erfolgt eine Trennung zwischen Akut- und Terminambulanzen. Dies führt zu einer Beruhigung im Bereich von Terminambulanzen, wo Patient:innen behandelt werden, die einen konkreten Ambulanztermin haben. Alle anderen werden in einer zentralen Notfallambulanz betreut, wo zunächst bei allen Patient:innen eine Einschätzung der medizinischen Dringlichkeit erfolgt. Die Priorisierung der medizinischen Behandlung erfolgt nach der medizinischen Dringlichkeit. So ist gewährleistet, dass umso schneller eine Therapie erfolgt, je dringender eine Behandlung ist.

Elektive Aufnahmestationen für Patient:innen, die für geplante Operationen am OP-Tag aufgenommen werden, führen zu einer deutlichen Entlastung der Fachabteilung und zu einer ruhigeren Aufnahmesituation für Patient:innen. Besonders in Krankenhäusern ohne eigene tagesklinische Organisationseinheiten und mit einer hohen Anzahl von geplanten Operationen wird diese Option derzeit geprüft. Die Einrichtung von Stationen für Patient:innen mit einer geplanten kurzen Aufenthaltsdauer würde zu einer Verminderung des Personalbedarfs bei gleichzeitig guter Betreuungsqualität während der „Öffnungszeit“ von Montag bis Freitag führen. Auch diese Variante macht an mehreren Standorten Sinn und ist derzeit in Prüfung.

Mittel- bis längerfristig wird es zudem Schwerpunktsetzungen im Bereich der Urologie (Zusammenführung der Abteilungen Bregenz und Feldkirch), der Neurologie (Zusammenschluss der akutneurologischen Versorgung mit der Stroke Unit im LKH Feldkirch) oder der onkologischen Versorgung mit einer deutlichen erweiterten tagesklinischen Kapazität durch die Verlagerung der Interne E nach Feldkirch geben. Weiters wird ein Schwerpunkt für Akutgeriatrie und Remobilisation im LKH Bludenz entstehen und die extramurale Dialyseversorgung an einem Standort konzentriert. Auch neben medizinischen Schwerpunktsetzungen werden vermehrt Synergien genutzt z.B. durch die Zusammenlegung von Apotheken bzw. dem Ausbau der zentralen Zytostatikversorgung.

Zu Frage 5: Welche Kooperationspläne gibt es aktuell zwischen den einzelnen Spitalstandorten?

Seit vielen Jahren gibt es sehr gute Kooperationen zwischen allen Standorten. Besonders intensiv ist die Zusammenarbeit in den standortübergreifenden Fachabteilungen, die in den letzten Jahren deutlich zugenommen haben. Neben der seit vielen Jahren bestehenden standortübergreifenden Abteilungen der Unfallchirurgie, Chirurgie und Anästhesie des LKH Bregenz und Hohenems wurden

auch im Bereich der Spitalsregion Süd zwischen dem LKH Feldkirch und dem LKH Bludenz mit den standortübergreifenden Fachabteilungen der Allgemein-, Thorax und Viszeral-Chirurgie, Gynäkologie und Geburtshilfe sowie der Unfallchirurgie wichtige Weichenstellungen gesetzt. Österreichweit bisher einzigartig ist eine sogar trägerübergreifende Fachabteilung wie sie mit dem Zusammenschluss der Gynäkologie und Geburtshilfe der Krankenhäuser Bregenz und Dornbirn umgesetzt wurde.

Daneben erfolgt eine intensive Zusammenarbeit in der abgestuften onkologischen Versorgung zwischen den einzelnen Standorten, insbesondere auch zwischen der hämatoonkologischen Abteilung des LKH Feldkirch und dem LKH Bludenz. Zwischen den Landeskrankenhäusern Feldkirch und Bregenz und den Krankenhaus Dornbirn besteht seit Jahren ein Kompetenzverbund im Fachbereich Kinder- und Jugendheilkunde mit Abstimmung der Behandlungsabläufe und häuserübergreifender Ausbildung sowie ärztlichem Personaleinsatz an beiden Standorten.

Zu Frage 6: Welche Rolle spielt das Stadtspital Dornbirn in diesen Planungen?

Der „Spitalscampus Vorarlberg“ umfasst alle Krankenhäuser Vorarlbergs, das Krankenhaus Dornbirn ist in alle Planungsprozesse eingebunden.

Zu Frage 7: In welchem Zeitraum sollen die Schwerpunktsetzungen und internen Kooperationen umgesetzt werden?

Die meisten der in Punkt 2, 3 und 4 genannten Maßnahmen sind derzeit bereits intensiv in Planung und können zeitnah 2024 oder innerhalb der nächsten 2 – 3 Jahre umgesetzt werden. Weiterführende Schwerpunktsetzungen, für die es teilweise auch noch bauliche Anpassungen benötigt, sollen innerhalb der nächsten 5 – 10 Jahre umgesetzt werden.

Zu Frage 8: Welche neuen Kooperationsmodelle sind zwischen intra- und extramuralem Bereich geplant?

In Bezug auf ELGA/eHealth zielen die Entwicklungen grundsätzlich auf eine Unterstützung der stärkeren Verschränkung in der Behandlung und Nachsorge zwischen intra- und extramuralem Bereich ab. Grundlage dafür sind die sichere Bereitstellung von vorhandenen Gesundheitsdaten und eine effiziente Kommunikation, sowohl zwischen den Gesundheitsdiensteanbietern als auch zwischen Gesundheitsdiensteanbietern und Patient:innen.

Beispielsweise soll die Behandlung von Onkologie-Patienten, neben der engeren telemedizinischen Überwachung zur frühzeitigen Erkennung von Komplikationen, durch eine stärkere Einbindung wohnortnaher Ärzt:innen ergänzt werden und dadurch ein übergreifendes Onkologie-Netzwerk entstehen. So können beispielsweise notwendige Voruntersuchungen und Nachsorgen wohnortnahe durchgeführt werden und damit den Patient:innen Wegzeiten erspart und die Zentren entlastet werden. Ein analoges Vorgehen ist auch mit der Einführung einer telemedizinischen Unterstützung für Herzinsuffizient-Patient:innen angedacht.

Die auf Basis der eHealth-Strategie konzipierten Funktionen und Komponenten sollen generell allen Kooperationsprojekten als Werkzeuge für deren digitale Unterstützung bereitgestellt werden. Beispielsweise soll die Kommunikation zwischen den dislozierten Diabetes- Ambulanzen und der Diabetesambulanz in Feldkirch zukünftig auch über eine harmonisierte Kommunikationsplattform erfolgen, die eine Einbindung sämtlicher bestehender Einrichtungen erlaubt und beispielsweise auch mit der Gesundheitsberatung 1450 gekoppelt werden kann.

Neben schon jahrelang bestehenden Kooperationsmaßnahmen wie zum Beispiel bei der extramuralen Peritonealdialyse sind es vor allem Projekte wie unter Punkt 2 angeführt, die in enger Abstimmung zwischen der Landeszielsteuerung, den Vorarlberger Landeskrankenhäusern, der Ärztekammer und der Sozialversicherung umgesetzt werden. Ebenso erfolgt die Neukonzeption und Weiterentwicklung der extramuralen Dialyseversorgung in enger Abstimmung. Zu nennen ist auch die psychiatrische Kurzzeitversorgung mit Vor- und Nachsorge bei psychiatrischen Erkrankungen.

Zu Frage 9: Wie sind ÖGK und Ärztekammer in diese Kooperationen eingebunden?

Sowohl mit der Vorarlberger Ärztekammer als auch mit der ÖGK gibt es laufend auf mehreren Ebenen Abstimmungen, um deren Erwartungshaltungen hinsichtlich der Vorarlberger eHealth-Strategie in Bezug auf die fachlichen Anforderungen und Prioritäten abzuholen und die Umsetzung gemeinsam voranzutreiben. Dieser Austausch ist essenziell für eine erfolgreiche Umsetzung jeglicher Digitalisierungs-Aktivitäten. Zudem werden auch Gespräche mit Vertretern der bundesweiten Interessensgruppen geführt und die Inhalte mit der ELGA GmbH abgestimmt, die wieder in Verbindung mit der ÖGK und der Bundesärztekammer steht. Die zentralen Inhalte des Strategiepapiers wurden auf der Gesundheitskonferenz am 7. November 2023 vorgestellt.

Zudem sind sowohl die ÖGK als auch Ärztekammer in die Ausarbeitung und Umsetzung der genannten Projekte (beispielsweise Herzmobil, Erstversorgungsambulanz, Telemedizinische Betreuung während onkologischer Therapien, ...) mit einbezogen.

Zu Frage 10: Gibt es schon eine Zeitachse für die Umsetzung einzelner Kooperationsprojekte?

Die externe Diabetesberatung am Standort Weiler startet Anfang April 2024, die telemedizinische Betreuung im Bereich der Onkologie wird voraussichtlich im Frühherbst 2024 starten, auch der Start der Betreuung von Herzinsuffizienzpatient:innen (Herzmobil) ist für 2024 geplant. Ziel ist es auch, die erste EVA noch im Jahr 2024 zu eröffnen. Die Nennung einer konkreten Zeitachse für die weiteren Kooperationsprojekte ist derzeit noch nicht möglich.

Mit freundlichen Grüßen

Landesrätin Martina Rüscher