

Zusammenfassung

Der NÖ Landesrechnungshof hat die sanitäre Aufsicht in den 19 NÖ Landeskliniken überprüft, die seit Jänner 2008 alle unter der Trägerschaft des Landes NÖ stehen und sich auf 27 Standorte verteilen.

Die NÖ Landesregierung sagte Anfang November 2010 in ihrer Stellungnahme zum vorläufigen Überprüfungsergebnis vom September 2010 zu, die sieben Empfehlungen des NÖ Landesrechnungshofs umzusetzen und die behördliche Aufsichtstätigkeit in Zusammenarbeit aller Beteiligten mit einem neuen Konzept zu verbessern. Ablauf und Umfang der sanitären Aufsicht des Landes NÖ werden standardisiert. Weiters befasst sich die Arbeitsgruppe „Amtsarzt neu“ mit den gesetzlich geforderten und zukünftigen Aufgaben eines Amtsarztes. Außerdem arbeitet ein Vertreter der Abteilung Gesundheitswesen GS1 in einer Arbeitsgruppe des Bundesministeriums für Gesundheit an der Erstellung einheitlicher Checklisten für die sanitäre Aufsicht in Krankenanstalten mit.

Sanitäre Aufsicht in den Landeskliniken

Die sanitäre Aufsicht in den Landeskliniken ist Aufgabe der Bezirksverwaltungsbehörden und hat den Zweck, die Einhaltung des Krankenanstalten- und Kuranstaltengesetzes (KAKuG, Grundsatzgesetz des Bundes), des NÖ Krankenanstaltengesetzes (NÖ KAG, Ausführungsgesetz des Landes) sowie der von den Landesbehörden dazu erlassenen Bescheide zu sichern. Dabei arbeiten unterschiedliche Behörden (Bezirksverwaltungsbehörden, Landeshauptmann, Bundesminister für Gesundheit), die Landesregierung und Sachverständige mit der NÖ Landeskliniken-Holding zusammen. Daher sind die Zuständigkeiten für alle Beteiligten klar zu regeln. Auch die Vertretung des Landes NÖ als Rechtsträger der Krankenanstalten ist zweifelsfrei für alle Beteiligten zu bestimmen.

Eine wirksame sanitäre Aufsicht trägt damit wesentlich zur Qualitätssicherung in den Krankenanstalten bei und hilft, gesundheitliche Risiken für die Patienten sowie deren Auswirkungen (Mehrbedarf an Medikamenten, Haftung) für das Land NÖ als Rechtsträger der Krankenanstalten zu vermeiden.

Die sanitäre Aufsicht erfolgte im Wesentlichen unter Beiziehung von Amtsärzten und weiteren Sachverständigen in Form von kommissionellen Einschaun oder durch einzelne Erhebungen der Amtssachverständigen (§§ 60 bis 62 KAKuG). Daneben schrieb das NÖ Krankenanstaltengesetz jährliche Besichtigungen (§ 26 NÖ KAG) vor.

Die landesgesetzlich vorgeschriebene jährliche Besichtigung der Fondskrankenanstalten unterblieb. Der NÖ Landesrechnungshof empfahl, die kommissionellen Einschaun mit anderen gesetzlichen Kontrollen und mit der Qualitätssicherung zu verbinden und darüber hinaus die jährliche Besichtigung überhaupt zu überdenken.

Die sanitäre Aufsicht in NÖ zeichnete sich durch die fachliche Qualifikation und den persönlichen Einsatz der mit der Vollziehung der sanitären Aufsicht befassten Organe aus. Die Organisation der sanitären Aufsicht und die Umsetzung der sanitätsbehördlichen Maßnahmen waren jedoch insgesamt noch verbesserungsfähig.

Alle beteiligten Organe haben ihre gesetzlichen bzw. der Geschäftseinteilung entsprechenden Zuständigkeiten zu erfüllen und zu kooperieren. Mit einer engeren Zusammenarbeit und einer Standardisierung der Aufsichtstätigkeiten (Checklisten) in Krankenanstalten können weitere Verbesserungen erreicht werden. Dazu haben die Abteilungen Gesundheitswesen GS1 und Sanitäts- und Krankenanstaltenrecht GS4, die Bezirksverwaltungsbehörden sowie die Abteilung Qualitätsmanagement der NÖ Landeskliniken-Holding die bestehenden Leitlinien für die Durchführung der sanitären Aufsicht weiter auszubauen.

Die kommissionellen Krankenhauseinschauen erfolgten ohne Systematik, wann eine kommissionelle Einschau und wann eine Erhebung durch den Amtsarzt – im Auftrag der Bezirksverwaltungsbehörde – durchzuführen war. So wurde das von der Abteilung Gesundheitswesen GS1 angestrebte zweijährige Intervall nur an zwei Standorten erreicht. Im Übrigen lagen die Intervalle zwischen einem und elf Jahren. Außerdem zeigten Fallbeispiele, dass die Vorschreibung und die Überwachung der Beseitigung von Missständen unterschiedlich vorgenommen wurden, wobei zu behebbende Mängel teilweise über Jahre bestanden. Eine fristgerechte Mängelbehebung und sowie deren stichprobenweise Überprüfung sind jedoch prinzipiell sicherzustellen.

Der NÖ Landesrechnungshof regte an, dass alle an der sanitären Aufsicht beteiligten Organe eine strukturierte Planung für die im Rahmen der sanitären Aufsicht nach Art und Größe der Krankenanstalt systematisch vorzunehmenden Einschauen und Erhebungen erarbeiten.

Um das System der sanitären Aufsicht zu verbessern, sollte auch die medizinische Sachverständigentätigkeit der Amtsärzte neu organisiert werden. Der NÖ Landesrechnungshof regte dazu an, im Rahmen der insgesamt 41,5 Dienstposten ein Team von spezialisierten Amtsärzten als Expertenpool einzurichten, welches den Bezirksverwaltungsbehörden zur Verfügung steht. Auch die Übertragung von Aufgaben der sanitären Aufsicht, wie zB die kommissionelle Krankenhauseinschau von Bezirksverwaltungsbehörden an die Abteilung Sanitäts- und Krankenanstaltenrecht GS4, stand zur Diskussion.