

Bericht des Rechnungshofes

**Belegmanagement in Akutkrankenanstalten
mit dem Schwerpunkt „Procuratio-Fälle“;
Follow-up-Überprüfung**

Inhaltsverzeichnis

Tabellenverzeichnis _____	8
Abkürzungsverzeichnis _____	9

Wien

Wirkungsbereich der Bundeshauptstadt Wien

Belegmanagement in Akutkrankenanstalten
mit dem Schwerpunkt „Procuratio-Fälle“;
Follow-up-Überprüfung

KURZFASSUNG _____	12
Prüfungsablauf und -gegenstand _____	17
Procuratio-Fälle in Wiener Akutkrankenanstalten _____	18
Procuratio-Management in den Krankenanstalten _____	24
Schnittstelle Pflegebereich _____	34
Mehrkosten durch Procuratio-Fälle – Potenziale _____	44
Schlussempfehlungen _____	46

Tabellenverzeichnis

Tabelle 1:	Belagsdauer/-tage von Procuratio-Patienten 2008 bis 2013 _____	20
Tabelle 2:	Durchschnittliche Belagsdauern Procuratio-Patienten (ohne AKH Wien) _____	22
Tabelle 3:	Procuratio-Patienten zum Stichtag 30. Juni 2013 _____	45

Abkürzungsverzeichnis

Abs.	Absatz
AKH Wien	Allgemeines Krankenhaus der Stadt Wien – Medizinischer Universitätscampus
Art.	Artikel
BGBL.	Bundesgesetzblatt
BMG	Bundesministerium für Gesundheit
bspw.	beispielsweise
B-VG	Bundes-Verfassungsgesetz
bzw.	beziehungsweise
DIAG	Dokumentations- und Informationssystem für Analysen im Gesundheitswesen
EUR	Euro
GZ	Geschäftszahl
i.d.g.F.	in der geltenden Fassung
KAV	Wiener Krankenanstaltenverbund
KH	Krankenhaus
LGBl.	Landesgesetzblatt
Mio.	Million(en)
Nr.	Nummer
PIK	Patientenorientierte integrierte Krankenversorgung
rd.	rund
RH	Rechnungshof
RSG	Regionaler Strukturplan Gesundheit Wien
TZ	Textzahl(en)
u.a.	unter anderem
usw.	und so weiter
VZÄ	Vollzeitäquivalente(n)
Z	Ziffer
z.B.	zum Beispiel

Wirkungsbereich der Bundeshauptstadt Wien

Belegmanagement in Akutkrankenanstalten mit dem Schwerpunkt „Procuratio-Fälle“; Follow-up-Überprüfung

Der Wiener Krankenanstaltenverbund (KAV), der Fonds Soziales Wien, der Wiener Gesundheitsfonds, der Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger (Hauptverband) und das Ordenskrankenhaus Göttlicher Heiland (KH Göttlicher Heiland) setzten die Empfehlungen des RH, die dieser im Jahr 2011 zum Belegmanagement in Akutkrankenanstalten mit dem Schwerpunkt „Procuratio-Fälle“ abgegeben hatte, im Wesentlichen um.

Der KAV und der Fonds Soziales Wien setzten eine Reihe von organisatorischen und personellen Maßnahmen, wodurch seit 2008 die Anzahl der Procuratio-Fälle von 990 auf 584 (- 41 %) sowie die Belagstage sowohl als Behandlungs- als auch als Pflegefall um insgesamt rd. 49 % bzw. 67 % deutlich gesenkt werden konnten. Im Jahr 2013 war bei der durchschnittlichen Belagsdauer allerdings wieder eine Steigerung erkennbar.

Nicht umgesetzt wurde die Empfehlung des RH an den KAV, den Fonds Soziales Wien und den Hauptverband nach einer Überarbeitung der Kooperationsvereinbarung aus dem Jahr 2007. Der Fonds Soziales Wien leistete nach wie vor keine Akontozahlungen betreffend die Pflegeentgelte an den KAV.

KURZFASSUNG

Prüfungsziel

Ziel der Follow-up-Überprüfung des Belegmanagements in Akutkrankenanstalten mit dem Schwerpunkt „Procuratio-Fälle“ war es, die Umsetzung von Empfehlungen zu beurteilen, die der RH bei einer vorangegangenen Gebarungsüberprüfung gegenüber dem Wiener Krankenanstaltenverbund (KAV), dem Fonds Soziales Wien, dem Wiener Gesundheitsfonds, dem Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger (Hauptverband) und dem Ordenskrankenhaus Göttlicher Heiland (KH Göttlicher Heiland) abgegeben hatte. (TZ 1)

Anzahl der Procuratio-Fälle

Der Wiener Gesundheitsfonds setzte die Empfehlung des RH, für eine lückenlose und richtige Dokumentation der Procuratio-Fälle in der leistungsorientierten Krankenanstaltenfinanzierung Sorge zu tragen, teilweise um, indem zur Beobachtung der Entwicklung die Procuratio-Fälle in den Fondskrankenanstalten im Rahmen der jährlichen Datenplausibilitätsprüfung gesondert ausgewertet wurden und auch Plausibilitätsprüfungen bei einer Belagsdauer von mehr als 200 Tagen durchgeführt wurden. Die Notwendigkeit eines akutstationären Aufenthalts von sogenannten Langliegern, die weniger als 200 Tage im Krankenhaus lagen und nicht als Procuratio-Fälle ausgewiesen waren, wurde hingegen nicht überprüft. Eine lückenlose Erfassung war somit nicht sichergestellt. (TZ 2)

Belagsdauer der Procuratio-Patienten

Der KAV und der Fonds Soziales Wien setzten die Empfehlung des RH nach einer Fortsetzung der Optimierung des Managements für Procuratio-Fälle um, indem sie durch eine Reihe von organisatorischen und personellen Maßnahmen die durchschnittliche Belagsdauer als Behandlungs- und als Pflegefall von 2008 auf 2013 um 13,4 % bzw. um 44 % verkürzten. Die Belagstage von Procuratio-Fällen als Behandlungsfall verringerten sich in diesem Zeitraum um rd. 49 % und als Pflegefall um 67 %. Im Jahr 2013 war – im Vergleich zu 2012 – jedoch wieder eine steigende Tendenz erkennbar. (TZ 3)

Procuratio-Fälle nach medizinischen Fachrichtungen

Die Empfehlung des RH, die Procuratio-Patienten nur im Falle einer eventuellen medizinischen Notwendigkeit in den Abteilungen für Chirurgie und Unfallchirurgie zu belassen, ansonsten jedoch ihre interdisziplinäre Belegung anzustreben, setzte der KAV ebenfalls um. So wurden seit 2008 die durchschnittlichen Belagsdauern in beiden Abteilungen deutlich reduziert (Chirurgie: – 17,1 %, Unfallchirurgie: – 26,1 %) und mit dem elektronischen Belegmanagement im Krankenhausinformationssystem impuls.kis das Konzept der interdisziplinären Belegung forciert. (TZ 4)

Procuratio-Fälle auf Akutgeriatrien

Der KAV setzte die Empfehlung des RH, in das Sophienspital als Akutgeriatrie potenzielle Procuratio-Patienten nicht direkt mit der Rettung ohne vorherige Begutachtung einzuweisen, teilweise um; der Anteil der potenziellen Procuratio-Patienten, der direkt mit der Rettung eingewiesen wurde, war seit 2008 von 90 % auf 40 % im Jahr 2012 deutlich gesunken. (TZ 5)

Maßnahmen der Generaldirektion des KAV

Da die Überarbeitung der Kooperationsvereinbarung 2007 betreffend Procuratio-Patienten noch nicht erfolgt war, setzten der KAV, der Fonds Soziales Wien und der Hauptverband diese Empfehlung des RH nicht um. Folglich war auch die Anpassung der KAV-internen Richtlinie weiterhin ausständig. Auch der zwischen KAV, dem Fonds Soziales Wien und der Wiener Gebietskrankenkasse (WGKK) 2009/2010 erstellte Leitfaden betreffend Procuratio-Fälle war nicht wirksam geworden. (TZ 6)

Procuratio-Management als Teil des Entlassungsmanagements

Indem der KAV das Entlassungsmanagement weiter ausbaute (Entlassungsmanager insgesamt: September 2013: 36,63 VZÄ) und das Projekt „Patientenorientierte integrierte Krankenversorgung“ (PIK) mittlerweile abschloss, setzte er die entsprechende Empfehlung des RH um. (TZ 7)

Der KAV setzte die Empfehlung des RH, die aktive frühzeitige Vorbereitung der Entlassung bei der weiteren Etablierung des Entlassungsmanagements zu berücksichtigen, um, indem er mit dem standardisierten Anforderungsformular frühzeitig die notwendigen Informationen für die Entlassungsmanager erhob. (TZ 8)

Der KAV erweiterte die Evaluierungsdatenbank um entsprechende Auswertungsmöglichkeiten und setzte damit die Empfehlung des RH, für die Bedarfserhebung und Dokumentation der Leistungen des Entlassungsmanagements die Funktionsweise der Evaluierungsdatenbank weiter auszubauen und zu verbessern, um. (TZ 9)

Problemfelder beim Procuratio-Management

Der KAV und der Hauptverband setzten die Empfehlung des RH nach einer Klärung, wer die Information des Patienten über das Ende der Anstaltspflege durchführt, um, indem einvernehmlich die Krankenanstalten des KAV die Verständigung der Procuratio-Patienten vornahmen. Diese Vorgangsweise war jedoch nicht schriftlich festgelegt. (TZ 10)

Sachwalterschaftsverfahren

Der KAV, der Fonds Soziales Wien und das KH Göttlicher Heiland informierten die Patienten verstärkt über die Möglichkeit einer Vorsorgevollmacht und setzten damit die entsprechende Empfehlung des RH um. (TZ 11)

Sonstige Verzögerungen

Die Empfehlung des RH, die Informationsweitergabe an die Krankenanstalten des KAV im Bereich des Procuratio-Managements zu verbessern und zu standardisieren, setzte der Fonds Soziales Wien um, indem eine standardisierte Rückmeldung des Bearbeitungsstatus bzw. Information über fehlende Unterlagen zeitnah erfolgte. (TZ 12)

Verrechnung der Pflegeentgelte

Da der Fonds Soziales Wien nach wie vor keine laufenden Akontozahlungen der Pflegeentgelte für die Procuratio-Fälle an den KAV tätigte und erst im August 2012 Zahlungen für die Jahre 2010 und



Belegmanagement in Akutkrankenanstalten mit dem Schwerpunkt „Procuratio-Fälle“

2011 sowie im Oktober 2013 für das Jahr 2012 leistete, setzte er die Empfehlung des RH nicht um. Darüber hinaus überwies der Fonds Soziales Wien nur die Eigenleistungen der Patienten an den KAV. (TZ 13)

Weiters war die (finanzielle) Zuständigkeit des Fonds Soziales Wien für Procuratio-Fälle dem Grunde und der Höhe nach nicht eindeutig und nachvollziehbar geregelt. Ferner bestanden zwischen der Stadt Wien und dem Fonds Soziales Wien Auffassungsunterschiede über für Procuratio-Fälle zur Verfügung stehende finanzielle Mittel. Anhand der dem RH im Rahmen der Follow-up-Überprüfung vorgelegten Unterlagen war eine Klärung, ob bzw. in welcher Höhe der Fonds Soziales Wien ab 2010 finanzielle Mittel für die Begleichung der Forderungen des KAV für Procuratio-Fälle von der Stadt Wien erhalten hatte, nicht möglich. (TZ 13)

Bearbeitung der Förderanträge

Der Fonds Soziales Wien setzte die Empfehlung des RH, bei der Bearbeitung der Förderanträge verfahrensverkürzende Maßnahmen zu ergreifen, um, indem er bspw. das Case-Management und die Platzvermittlung personell ausbaute sowie das IT-System verbesserte. Dadurch verringerten sich die Wartezeiten auf einen Pflegeheimplatz von 35 Tagen (2009) auf 21 Tage (2013) um 40 %. Er verfügte jedoch nach wie vor nur über eingeschränkte Abfragemöglichkeiten beim Zentralen Melderegister. (TZ 14)

Die Empfehlung des RH, die nachhaltige Vermeidung von Vorauszahlungen der zu Pflegenden für das Pflegeheim im Interesse finanzschwacher Patienten anzustreben, setzte der Fonds Soziales Wien um, indem er in den jährlich wiederkehrenden Tarifvereinbarungen die Träger der anerkannten Pflegeeinrichtungen verpflichtete, von vom Fonds Soziales Wien geförderten Pflegebedürftigen keine Zuzahlungen zu verlangen. (TZ 15)

Vermittlung der Pflegeheimplätze

Der Fonds Soziales Wien nahm eine zentrale Vermittlung aller geförderten Pflegeheimplätze vor; durch die automationsunterstützte Vorschlagsliste war gewährleistet, dass der Dringlichkeit des Pflegebedarfs entsprechend frei werdende Plätze immer zuerst Kunden mit Procuratio-Aufenthalt angeboten wurden. Die Wahlfreiheit der Kunden war durch die Aufforderung, Wohn- und Pflegeheime aus dem

an sie ausgehändigten Informationsmaterial auszuwählen, gegeben. Durch diese Maßnahmen setzte der Fonds Soziales Wien die entsprechende Empfehlung des RH um. (TZ 16)

Der Fonds Soziales Wien setzte die Empfehlung des RH nach einem Vier-Augen-Prinzip bei der Zuteilung der Pflegeheimplätze teilweise um, indem nur bei dringend gebotener Vorreihung eines Klienten im Rahmen der automationsunterstützten Vorschlagsliste das Vier-Augen-Prinzip durch die verpflichtende Genehmigung durch das Case Management und die entsprechende Dokumentation im Verlaufsprotokoll gewahrt wurde. (TZ 17)

Die Empfehlung des RH nach einer Verbesserung der IT-Lösung bei der Vermittlung der Pflegeheimplätze setzte der Fonds Soziales Wien durch die Einrichtung der automationsunterstützten Vorschlagsliste um. (TZ 18)

Stationäre Langzeitpflege

Der Fonds Soziales Wien vermittelte auch Pflegeheimplätze in allen Einrichtungen anerkannter privater Träger und bot Kunden während der Wartezeit auf ihre Wunschplätze Übergangslösungen an. Weiters war ein Ausbau der Pflegeheimplätze insgesamt sowie von solchen für Patienten mit speziellen Anforderungen erfolgt. Damit setzte der Fonds Soziales Wien die entsprechende Empfehlung des RH um. (TZ 19)

Mehrkosten durch Procuratio-Fälle – Potenziale

Der KAV setzte die Empfehlung des RH, im Zuge der Optimierung des Procuratio-Managements verstärkt kostendämpfende Maßnahmen zu forcieren, um, indem sowohl die Anzahl der Procuratio-Patienten als auch die Belagstage dieser Patienten reduziert wurden. Strukturelle Maßnahmen ergriff der KAV dahingehend, dass entsprechend dem Regionalen Strukturplan Gesundheit Wien (RSG) die Akutgeriatrie von 229 Betten im Jahr 2010 auf geplante 288 Betten im Jahr 2020 ausgebaut werden soll; damit kann ein Pflegebedarf sowohl im Krankenhaus als auch in einem Pflegeheim verringert bzw. verzögert werden. (TZ 20)

Kenndaten zu Belegmanagement in Akutkrankenanstalten mit dem Schwerpunkt „Procuratio-Fälle“						
Kompetenzrechtliche Grundlage	Art. 12 Abs. 1 Z 1 B-VG, Angelegenheiten der Heil- und Pflegeanstalten, BGBl. Nr. 1/1930 Art. 15 B-VG, Angelegenheiten der Sozialhilfe, BGBl. Nr. 1/1930					
Bundesrecht	Krankenanstalten- und Kuranstaltengesetz (KAKuG), BGBl. Nr. 1/1957 i.d.g.F.					
Landesrecht	Wiener Krankenanstaltengesetz 1987 (Wr. KAG), LGBL. Nr. 23/1987 i.d.g.F. Wiener Sozialhilfegesetz (WSHG), LGBL. Nr. 11/1973 i.d.g.F.					
	2009	2010	2011	2012	2013	Veränderung 2009 bis 2013
	Anzahl					in %
Procuratio-Fälle Wien gesamt	1.249	1.202	982	741	588	- 52,9
<i>davon KAV-Spitäler</i>	1.223	1.199	982	741	584	- 52,2
	Anzahl zum Stichtag 30. Juni 2013					
Procuratio-Fälle KAV-Spitäler	39					
durchschnittliche Belagsdauer	Mittelwert in Tagen					
als Behandlungsfall ¹	42,0	38,9	37,9	38,1	39,5	- 6,0
als Pflegefall	45,1	38,1	33,9	24,8	31,5	- 30,2

¹ ohne Allgemeines Krankenhaus der Stadt Wien – Medizinischer Universitätscampus (AKH Wien)

Quellen: KAV; DIAG

Prüfungsablauf und -gegenstand

1 Der RH überprüfte von September bis November 2013 beim Wiener Krankenanstaltenverbund (KAV), beim Fonds Soziales Wien, beim Wiener Gesundheitsfonds, beim Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger (Hauptverband) und im Ordenskrankenhaus Göttlicher Heiland¹ (KH Göttlicher Heiland) die Umsetzung von Empfehlungen, die er bei einer vorangegangenen Gebarungsüberprüfung zum Thema „Belegmanagement in Akutkrankenanstalten mit dem Schwerpunkt Procuratio-Fälle“² abgegeben hatte. Der in der Reihe Wien 2011/2 veröffentlichte Bericht wird in der Folge als Vorbericht bezeichnet.

¹ Rechtsträgerin ist die Krankenhaus Göttlicher Heiland GmbH

² Als Procuratio-Fälle bezeichnet das Wiener Magistrat jene Fälle, bei denen eine pflegebedürftige Person auf Kosten oder unter Kostenbeteiligung eines Landes, einer Gemeinde oder eines Sozialhilfeträgers in einer (öffentlichen) Krankenanstalt der Stadt Wien gepflegt wird, ohne dass die Anstaltspflege durch die Notwendigkeit ärztlicher Behandlung bedingt ist.

Weiters hatte der RH zur Verstärkung der Wirkung seiner Empfehlungen deren Umsetzungsstand bei den überprüften Stellen nachgefragt. Das Ergebnis dieses Nachfrageverfahrens hatte er in seinem Bericht Reihe Wien 2012/6 veröffentlicht. Im Nachfrageverfahren hatte der Wiener Stadtsenat zu allen Empfehlungen des RH Stellung genommen, die den KAV, den Fonds Soziales Wien und den Wiener Gesundheitsfonds betrafen.

Zu dem im April 2014 übermittelten Prüfungsergebnis nahmen der Hauptverband im Juni 2014 und die Stadt Wien im September 2014 Stellung; das KH Göttlicher Heiland verzichtete auf eine Stellungnahme. Der RH erstattete seine Gegenäußerungen im Oktober 2014.

Procuratio-Fälle in Wiener Akutkrankenanstalten

Anzahl der
Procuratio-Fälle

2.1 (1) Der RH hatte dem Wiener Gesundheitsfonds in seinem Vorbericht (TZ 3) empfohlen, für eine lückenlose und richtige Dokumentation der Procuratio-Fälle in der leistungsorientierten Krankenanstaltenfinanzierung Sorge zu tragen. Dies vor dem Hintergrund, dass die Abgeltung eines stationären Aufenthalts als Behandlungsfall höher war als jene als Pflegefall.³

(2) Der Wiener Stadtsenat hatte im Nachfrageverfahren mitgeteilt, dass die bisherige Stellungnahme, wonach der Wiener Gesundheitsfonds in Zukunft sein Augenmerk verstärkt auf die korrekte Dokumentation der Procuratio-Fälle lege, unverändert aufrecht bleibe.

(3) Der RH stellte nunmehr fest, dass die von den Fondskrankenanstalten dokumentierten Procuratio-Fälle im Rahmen der jährlichen Datenplausibilitätsprüfung gesondert ausgewertet wurden, um ihre Entwicklung zu beobachten. Darüber hinaus wurden u.a. auch jene Fälle ausgewertet, die im Anschluss an den akutstationären Aufenthalt in den Pflegeeinrichtungen weiter betreut wurden. Weiters überprüfte der Wiener Gesundheitsfonds alle Fälle mit einer Belagsdauer von mehr als 200 Tagen auf ihre medizinische Plausibilität.

Die Notwendigkeit eines akutstationären Aufenthalts von sogenannten Langliegern, die weniger als 200 Tage im Krankenhaus lagen und nicht als Procuratio-Fälle ausgewiesen waren, wurde hingegen nicht überprüft. Eine lückenlose Erfassung war somit nicht sichergestellt.

³ zur Zeit des Vorberichts: Abgeltung eines stationären Aufenthalts als Behandlungsfall mindestens 132,50 EUR pro Tag für 2008, Abgeltung eines stationären Aufenthalts als Pflegefall: 79,94 EUR pro Tag



2.2 Der Wiener Gesundheitsfonds setzte die Empfehlung des RH teilweise um, indem zur Beobachtung der Entwicklung die Procuratio-Fälle in den Fondskrankenanstalten im Rahmen der jährlichen Datenplausibilitätsprüfung gesondert ausgewertet und auch Plausibilitätsprüfungen bei einer Belagsdauer von mehr als 200 Tagen durchgeführt wurden.

Diese Überprüfungen deckten jedoch – abgesehen von den Fällen mit Belagsdauern über 200 Tage, die bspw. 2012 nur 0,5 % aller Langlieger über 28 Tage betrafen – lediglich solche Fälle ab, die bereits als Procuratio-Fälle ausgewiesen waren. Daher empfahl der RH dem Wiener Gesundheitsfonds ergänzend, eine zumindest stichprobenartige Überprüfung von nicht als Procuratio-Fälle ausgewiesenen Langliegern zu erwägen (siehe auch TZ 6).

2.3 *Laut Stellungnahme der Stadt Wien werde geprüft, ob eine stichprobenartige Überprüfung von nicht als Procuratio-Fälle ausgewiesenen Langliegern einen nachweisbaren Nutzen für die Verbesserung der Steuerung des Belegmanagements bringe. Im positiven Fall werde ein geeigneter systematischer Prüfvorgang für Langlieger entwickelt werden.*

Belagsdauer der
Procuratio-Patienten

3.1 (1) Der RH hatte dem KAV und dem Fonds Soziales Wien in seinem Vorbericht (TZ 2, 5) empfohlen, die Optimierung des Managements für Procuratio-Fälle fortzusetzen, mit dem Ziel, sowohl die Belagsdauer als Behandlungs- als auch als Pflegefall zu verkürzen. Dies vor dem Hintergrund, dass die Versorgung von Pflegefällen in Krankenanstalten kostenintensiver war als in den entsprechenden Pflegeeinrichtungen und nicht den primären Aufgaben einer Krankenanstalt entsprach.

(2) Der Wiener Stadtsenat hatte dazu im Nachfrageverfahren mitgeteilt, das Ziel, die Belagsdauer sowohl als Behandlungs- als auch als Pflegefall zu verkürzen, sei durch zielgerichtete interne Strategien und optimierte Prozesse umgesetzt worden und werde laufend evaluiert.

(3) Der RH stellte nunmehr fest, dass sich die Belagsdauern bzw. -tage der Procuratio-Patienten von 2008 (Vorbericht) bis 2013 in den KAV-Häusern wie folgt entwickelten:

Procuratio-Fälle in Wiener Akutkrankenanstalten

Tabelle 1: Belagsdauer/–tage von Procuratio-Patienten 2008 bis 2013							
	2008	2009	2010	2011	2012	2013	Veränderung seit 2008
	Belagsdauer/–tage						in %
als Behandlungsfall¹							
Mittelwert	45,6	42,0	38,9	37,9	38,1	39,5	– 13,4
gesamt	44.994	50.360	45.812	36.687	27.840	22.885	– 49,1
als Pflegefall							
Mittelwert	56,2	45,1	38,1	33,9	24,8	31,5	– 44,0
gesamt	55.660	55.140	45.739	33.259	18.409	18.387	– 67,0

¹ ohne AKH Wien

Quellen: KAV; Berechnungen RH

Die durchschnittliche Belagsdauer als Behandlungsfall reduzierte sich von 2008 auf 2013 um 13,4 % und als Pflegefall um 44 %. Absolut betrachtet verringerten sich die Belagstage von Procuratio-Fällen in diesem Zeitraum als Behandlungsfall von 44.994 Tagen auf 22.885 Tage um 49,1 % und als Pflegefall von 55.660 Tagen (2008) auf 18.387 Tage (2013) um 67 %.

Der Fonds Soziales Wien zog für die Berechnung der Belagsdauer als Pflegefall (von Fonds Soziales Wien als Wartezeit auf einen Pflegeheimplatz bezeichnet) hingegen nicht den Mittelwert, sondern den Median mit der Begründung heran, dass dadurch „Ausreißer“ unberücksichtigt blieben. Diese Berechnung ergab laut Fonds Soziales Wien für 2009 35 Tage bzw. für 2013 21 Tage und damit eine Reduktion der Wartezeit auf einen Pflegeheimplatz von 2009 bis 2013 um 40 %.

Die vom KAV und vom Fonds Soziales Wien genannten Gründe für die Reduktion der Belagsdauern – bspw. der Ausbau des Entlassungsmanagements, der personelle Ausbau der Pflegeheimplatzvermittlung, die Vermittlung auch privater Plätze sowie der Ausbau der Pflegeheimplätze – waren auch für den RH nachvollziehbar (siehe TZ 7, 16, 19). Für den Anstieg der Belagsdauern im Jahr 2013 gaben der KAV und der Fonds Soziales Wien als möglichen Grund insbesondere immer länger dauernde Sachwalterschaftsverfahren an.

- 3.2** Der KAV und der Fonds Soziales Wien setzten die Empfehlung des RH um, indem sie durch eine Reihe von Maßnahmen die durchschnittliche Belagsdauer als Behandlungs- und als Pflegefall seit 2008 um 13,4 % bzw. um 44 % verkürzten.



Im Hinblick auf den neuerlichen Anstieg dieser Mittelwerte von 2012 auf 2013 (durchschnittliche Belagsdauer als Behandlungsfall: + 3,4 % bzw. als Pflegefall: + 27 %) empfahl der RH dem KAV und dem Fonds Soziales Wien, die konkreten Gründe für diese steigende Tendenz zu evaluieren und die Optimierung des Managements für Procuratio-Fälle weiterhin fortzusetzen.

- 3.3** *Laut Mitteilung der Stadt Wien seien bei der Interpretation der Durchschnittswerte u.a. jene Fälle zu berücksichtigen, bei denen es aufgrund der laufenden Bestellung eines Sachwalters besonders lange dauern würde, bis rechtsgültige Entscheidungen durch das Pflugschaftsgericht getroffen würden. Überdies könne es zu Verzögerungen bei der Pflegeplatzvermittlung im Zusammenhang mit – aus medizinischer Sicht – erforderlichen Einzelzimmern kommen.*

Seitens des KAV sei vorgesehen, auch den Prozess des Entlassungsmanagements im Krankenhausinformationssystem impuls.kis abzudecken. Dadurch solle ermöglicht werden, mit einer rechtzeitigen Pflege- und Sozialanamnese eine Betreuungs- und Versorgungskontinuität sowie Zielgenauigkeit in der Betreuung herzustellen. Steigende Tendenzen der durchschnittlichen Belagsdauer und die Gründe hierfür sollten dadurch identifiziert werden können und eine Gegensteuerung zeitnah möglich sein.

Procuratio-Fälle
nach medizinischen
Fachrichtungen

- 4.1** (1) Der RH hatte dem KAV in seinem Vorbericht (TZ 7) empfohlen, aus Gründen einer bedarfsorientierten Ressourcennutzung die Procuratio-Patienten nur im Falle einer eventuellen medizinischen Notwendigkeit in den Abteilungen für Chirurgie und Unfallchirurgie zu belassen, ansonsten jedoch ihre interdisziplinäre Belegung anzustreben.

(2) Der Wiener Stadtsenat hatte dazu im Nachfrageverfahren mitgeteilt, dass das interdisziplinäre Belagsmanagement seit längerer Zeit in Anwendung sei und durch maßgeschneiderte IT-Anwendungen die dafür notwendige prozessorientierte Unterstützung erhalten würde. Den jeweiligen Bettenbestand und die entsprechende Maßnahmensetzung der interdisziplinären Belegung pro Krankenanstalt würde der KAV mehrmals täglich abrufen.

(3) Der RH stellte nunmehr fest, dass sich der Anteil der Procuratio-Patienten im Jahr 2013 in den im Vorbericht betrachteten Abteilungen der KAV-Spitäler im Vergleich zu 2008 nicht wesentlich veränderte. So lagen in den Abteilungen für Innere Medizin (einschließlich Akutgeriatrie) rd. 64 % (2008: rd. 60 %) der Procuratio-Patienten, in den Abteilungen für Psychiatrie und Neurologie jeweils zwischen rd. 7 %

Procuratio-Fälle in Wiener Akutkrankenanstalten

und rd. 15 % (2008: zwischen rd. 8 % und 12 %) sowie in den Abteilungen für Chirurgie und Unfallchirurgie rd. 4 % bzw. rd. 6 % (2008: in beiden jeweils rd. 5 %).

Allerdings ging – wie die nachfolgende Tabelle zeigt – die durchschnittliche Belagsdauer 2013 im Vergleich zum Jahr 2008 in den genannten Abteilungen um bis zu 33 % zurück, wobei verglichen mit 2012⁴ wieder überwiegend eine steigende Tendenz zu erkennen war (siehe auch TZ 3).

Tabelle 2: Durchschnittliche Belagsdauern Procuratio-Patienten (ohne AKH Wien)			
Abteilungen	2008	2013	Veränderung seit 2008
	in Tagen		in %
Psychiatrie	144	125	– 13,2
Neurologie	133	93	– 30,1
Chirurgie	105	87	– 17,1
Innere Medizin (mit Akutgeriatrie)	91	61	– 33,0
Unfallchirurgie	92	68	– 26,1

Quellen: KAV; Berechnungen RH

Die Gesamtzahl der Belagstage der Procuratio-Patienten reduzierte sich von 2008 auf 2013 in der Abteilung für Chirurgie um rd. 62 % von 4.735 Tagen auf 1.823 Tage und in der Abteilung für Unfallchirurgie um rd. 40 % von 3.758 Tagen auf 2.244 Tage.⁵

Die interdisziplinäre Belegung im KAV wurde durch das Krankenhausinformationssystem impuls.kis-Belagsmanagement unterstützt (Inbetriebnahme im 2. Quartal 2011). Dieses enthielt strukturierte, elektronische Stationsverzeichnisse und erlaubte einen tagesaktuellen Überblick über freie und ausgelastete Stationen.

- 4.2** Der KAV setzte die Empfehlung des RH um, indem die Belagsdauern in den Abteilungen für Chirurgie und Unfallchirurgie deutlich reduziert wurden; mit dem elektronischen Belagsmanagement im Krankenhausinformationssystem impuls.kis wurde das Konzept der interdisziplinären Belegung forciert.

⁴ durchschnittliche Belagsdauern 2012: Psychiatrie: 80 Tage; Neurologie: 79 Tage; Chirurgie 73 Tage; Innere Medizin (mit Akutgeriatrie): 55 Tage; Unfallchirurgie: 72 Tage

⁵ ohne AKH Wien

Hinsichtlich der steigenden Tendenz im Jahr 2013 verwies der RH auf seine Empfehlung zu TZ 3.

Procuratio-Fälle auf
Akutgeriatrien

5.1 (1) Der RH hatte dem KAV in seinem Vorbericht (TZ 9) empfohlen, in das Sophienspital als Akutgeriatrie potenzielle Procuratio-Patienten nicht direkt mit der Rettung ohne vorherige Begutachtung einzuweisen. Im Sophienspital war dies im Jahr 2008 bei rd. 90 % der Procuratio-Patienten der Fall. Dies vor dem Hintergrund, dass eine Akutgeriatrie neben der Behandlung von akuten Erkrankungen alter Menschen auch deren Fähigkeit zur weitgehend selbstständigen Lebensführung erhalten bzw. wiederherstellen soll.

(2) Der Wiener Stadtsenat hatte im Nachfrageverfahren mitgeteilt, dass nach dem neuen Regionalen Strukturplan Gesundheit Wien 2020⁶, der sich damals im Begutachtungsstatus befunden hatte, mit einem deutlichen Ausbau der Akutgeriatrie zu rechnen sei. Das Sophienspital werde nach den Vorgaben des Spitalskonzepts 2030 mit Ende 2016 geschlossen, wobei die Leistungen innerhalb des KAV verlagert würden und somit erhalten blieben.

(3) Der RH stellte nunmehr fest, dass im Jahr 2012 40 % der Procuratio-Patienten ohne vorherige Begutachtung direkt durch die Rettung in das Sophienspital eingewiesen wurden (zehn von 25 späteren Procuratio-Patienten).

Laut Wiener Spitalskonzept 2030 soll die Akutgeriatrie des Sophienspitals bis etwa Ende 2016 in das Krankenhaus Hietzing mit Neurologischem Zentrum Rosenhügel (KH Hietzing) übersiedelt werden. Dort besteht eine Zentrale Aufnahme- und Erstversorgungseinrichtung, in der laut KAV derzeit⁷ jeder mit der Rettung eingelieferte Patient vor einer etwaigen stationären Aufnahme begutachtet wird.

5.2 Der KAV setzte die Empfehlung des RH teilweise um, indem der Anteil der potenziellen Procuratio-Patienten, der direkt mit der Rettung eingewiesen wurde, seit 2008 von 90 % auf 40 % (2012) deutlich reduziert wurde.

Vor dem Hintergrund, dass die Akutgeriatrie der Remobilisation von betagten Patienten und nicht der Betreuung von Pflegebedürftigen dient, empfahl der RH, bis zur endgültigen Übersiedlung in das KH Hietzing die Anzahl von potenziellen Procuratio-Patienten, die

⁶ Anmerkung des RH: Der RSG 2020 wurde mittlerweile beschlossen. Betreffend Ausbau der Akutgeriatrie siehe TZ 20.

⁷ Eine Ausweitung auf alle Patienten ist bis 2019/2020 vorgesehen.

direkt durch die Rettung eingewiesen werden, nach Möglichkeit weiter zu verringern.

- 5.3** *Die Stadt Wien teilte mit, dass der KAV – in Anpassung an die geplante Auflassung des Standortes Sophienspital – die Anzahl von potenziellen Procuratio-Patienten, die direkt durch die Rettung dort eingewiesen würden, kontinuierlich reduziere.*

Procuratio-Management in den Krankenanstalten

Maßnahmen der
Generaldirektion
des KAV

- 6.1** (1) Der RH hatte in seinem Vorbericht (TZ 10) dem KAV, dem Fonds Soziales Wien und dem Hauptverband die Überarbeitung der Kooperationsvereinbarung 2007 zur Vorgangsweise beim Procuratio-Management und darauf aufbauend die Anpassung der KAV-internen Richtlinie empfohlen. Dies vor dem Hintergrund, dass die zwischen dem KAV und dem Fonds Soziales Wien 2007 geschlossene Kooperationsvereinbarung nicht den Bestimmungen des Wiener Krankenanstaltenvertrags⁸ entsprach; während dieser nämlich eine unverzügliche Meldung eines Procuratio-Falls an den Sozialversicherungsträger vorsah, normierte die Kooperationsvereinbarung eine der Meldung vorangehende 14-tägige Überprüfungsfrist des Fonds Soziales Wien nach Einlangen des Förderantrags. Weiters waren in die Kooperationsvereinbarung nicht alle vom Prozess betroffenen Institutionen (z.B. Krankenversicherungsträger) einbezogen.

(2) Der Wiener Stadtsenat hatte im Nachfrageverfahren mitgeteilt, dass aufgrund der in Umsetzung befindlichen Änderungen im Tarifsystem die Überarbeitung der Richtlinie derzeit noch nicht abgeschlossen sei. Der Hauptverband hatte mitgeteilt, dass aus seiner Sicht der Feststellung nichts hinzuzufügen sei und er keinen Einfluss auf die Richtlinie habe.

(3) Der RH stellte nunmehr fest, dass der KAV und der Fonds Soziales Wien zur Zeit der Gebarungsüberprüfung an einer Neuformulierung der Kooperationsvereinbarung aus 2007 arbeiteten. Ein Entwurf, welcher im Aufbau der Kooperationsvereinbarung 2007 ähnlich war, sah die vom RH beanstandete 14-tägige Frist nicht mehr vor; die an sich zweckmäßige Verständigung des jeweiligen Sozialversicherungsträgers war gar nicht mehr geregelt. Demgegenüber enthielt der Entwurf u.a. eine Verpflichtung zur Vorabklärung der Rehabilitationsfähigkeit der Patienten (als Leistung der Sozialversicherungsträger) sowie geänderte Verrechnungsmodalitäten zwischen dem KAV und dem Fonds Soziales

⁸ § 4 Abs. 3 Wiener Krankenanstaltenvertrag zwischen der Stadt Wien als Rechtsträgerin der städtischen Krankenanstalten und dem Hauptverband vom 11. Mai 1977



Wien (siehe TZ 13). Eine Einbeziehung des Hauptverbands war weiterhin nicht vorgesehen.

Der Hauptverband verwies in diesem Zusammenhang auf einen zwischen dem KAV, dem Fonds Soziales Wien und der Wiener Gebietskrankenkasse (WGKK) 2009/2010 erstellten Leitfaden betreffend Procuratio-Fälle, der jedoch nicht wirksam geworden sei. Weiters verwies der Hauptverband darauf, dass er über keine Normsetzungskompetenz außerhalb des Bereichs seiner Mitglieder verfüge. Als klassisches Nahtstellenproblem zwischen Gesundheits- und Sozialbereich wäre diese Frage auf Landesebene im Rahmen der Landesgesundheitsplattform bzw. der Landeszielsteuerung zwischen dem Land als sowohl Krankenhaus- wie auch Sozialhilfeträger und den örtlich zuständigen Krankenversicherungsträgern zu vereinbaren, weil die Nahtstellen ausdrücklich Teil der Art. 15a B-VG Vereinbarung Zielsteuerung-Gesundheit⁹, BGBl. I Nr. 200/2013, seien.

Mangels einer neuen Kooperationsvereinbarung war auch die vom RH empfohlene Überarbeitung der KAV-internen Richtlinie noch nicht erfolgt.

- 6.2 Der KAV und der Fonds Soziales Wien setzten die Empfehlung des RH nicht um, weil bislang noch keine Überarbeitung der Kooperationsvereinbarung erfolgte. Folglich war auch die Anpassung der KAV-internen Richtlinie weiterhin ausständig. Der Hauptverband war in die Erstellung des Entwurfs einer neuen Kooperationsvereinbarung nicht einbezogen worden. Auch der zwischen dem KAV, dem Fonds Soziales Wien und der WGKK 2009/2010 erstellte Leitfaden betreffend Procuratio-Fälle war nicht wirksam geworden.

Der RH erachtete es weiterhin für zweckmäßig, dass sich alle vom Procuratio-Verfahren betroffenen Institutionen auf eine gemeinsame Vorgangsweise verständigen. Vor dem Hintergrund der in der Art. 15a B-VG Vereinbarung Zielsteuerung-Gesundheit vorgesehenen Zuständigkeit für Nahtstellen sowie einer partnerschaftlichen Zusammenarbeit empfahl er der Stadt Wien und dem Wiener Gesundheitsfonds, die Procuratio-Thematik in den Gremien des Wiener Gesundheitsfonds, in denen sowohl das Land als auch die Sozialversicherungen vertreten sind, zu behandeln.

⁹ Art. 2: Der Geltungsbereich der geplanten Zielsteuerung-Gesundheit umfasst in struktureller und organisatorischer Hinsicht alle intra- und extramuralen Bereiche des österreichischen Gesundheitswesens sowie etwaige betroffene Nahtstellen (z.B. zum Pflege- und Rehabilitationsbereich).

Unabhängig davon empfahl der RH dem KAV, dem Fonds Soziales Wien und dem Hauptverband (betreffend die WGKK), die Bemühungen um eine abgestimmte Vorgangsweise bei Procuratio-Fällen wieder aufzunehmen und in einer gemeinsamen (Kooperations)Vereinbarung festzulegen. Diese sollte unter Bedachtnahme auf das Wohl der Patienten zu einer weiteren Optimierung des Procuratio-Verfahrens beitragen und keinesfalls etwa zu einer Verlängerung der Belagsdauern führen.

6.3 (1) *Laut Stellungnahme der Stadt Wien (auch zu TZ 10) werde der Wiener Gesundheitsfonds die Procuratio-Thematik zur weiteren Befassung in die zuständigen Gremien einbringen. Weiters sei eine neue Kooperationsvereinbarung zur Vorgangsweise bei Procuratio-Fällen von den Vertragspartnern Fonds Soziales Wien und KAV im Juli 2014 abgeschlossen worden; die diesbezüglichen Empfehlungen des RH seien darin berücksichtigt worden.*

(2) Der Hauptverband teilte mit, dass er als Dachverband an der Abwicklung der Vertragsbeziehungen mit einzelnen Anbietern in der Regel nicht beteiligt sei. Die angeführte (Kooperations)Vereinbarung wäre durch die WGKK abzuschließen; der Hauptverband habe diesbezüglich keine Möglichkeit zur Einflussnahme. Entsprechende Vorberatungen sollten in der Wiener Zielsteuerungskommission stattfinden, in welcher der Hauptverband jedoch ebenfalls nicht vertreten sei (vgl. §§ 8 f. Wiener Gesundheitsfonds-Gesetz 2013, LGBL. Nr. 42/2013).

6.4 (1) Gegenüber der Stadt Wien wertete der RH das Bestreben, die zuständigen Gremien des Wiener Gesundheitsfonds mit der Procuratio-Thematik zu befassen, positiv. Er wies darauf hin, dass seine Empfehlung auch darauf abzielte, ebenso mit der WGKK eine (Kooperations)Vereinbarung zu treffen, um zwischen allen maßgeblich vom Procuratio-Verfahren betroffenen Institutionen eine abgestimmte Vorgangsweise sicherzustellen.

(2) Gegenüber dem Hauptverband stellte der RH klar, dass seine Empfehlung darauf gerichtet war, dass der Hauptverband versuchen sollte, auf ein Engagement der WGKK hinsichtlich einer (Kooperations)Vereinbarung mit dem Fonds Soziales Wien und dem KAV zur Sicherstellung einer abgestimmten Vorgangsweise bei Procuratio-Fällen hinzuwirken.



Procuratio-
Management als Teil
des Entlassungs-
managements

7.1 (1) Der RH hatte dem KAV in seinem Vorbericht (TZ 12, 13) empfohlen, das Entlassungsmanagement¹⁰ bzw. das entsprechende Teilprojekt „Patientenorientierte integrierte Krankenversorgung“ (PIK) in den Krankenanstalten des KAV weiter zu forcieren.

(2) Im Nachfrageverfahren hatte der Wiener Stadtsenat mitgeteilt, dass der KAV die Implementierung des Entlassungsmanagements fortgesetzt habe. Mit Stichtag 1. Mai 2012 gäbe es 39 Dienstposten für das Entlassungsmanagement. Umgerechnet auf Vollzeitäquivalente (VZÄ) seien derzeit 33,75 VZÄ Entlassungsmanager tätig. Der weitere Ausbau und die zahlenmäßige Vermehrung seien in der Planung festgelegt.

(3) Der RH stellte nunmehr fest, dass das Teilprojekt PIK im März 2010 fertiggestellt wurde. Das Modell orientierte sich bspw. an internationalen Entlassungsmanagementmodellen aus Deutschland und der Schweiz. Das Ziel war, im Aufnahme- und Entlassungsmanagementprozess sowohl Wirtschaftlichkeit als auch Patientenorientierung in Einklang zu bringen.

Die bereits im Vorbericht angesprochene Potenzialerhebung¹¹ aus dem Jahr 2005 sah insgesamt 71 Dienstposten für das Entlassungsmanagement in den KAV-Häusern vor. Im September 2013 gab es weiterhin insgesamt 39¹² solche Dienstposten, jedoch mit einer Besetzung von nunmehr 36,63 VZÄ.

Laut KAV sei 2014 die Schaffung von weiteren 15 und 2015 von zusätzlichen 16 Dienstposten für das Entlassungsmanagement geplant, um schließlich über 70 diesbezügliche Dienstposten zu verfügen.

¹⁰ Darunter versteht man die Organisation, Koordination und Dokumentation der notwendigen Maßnahmen und Informationen (sowie die damit verbundene notwendige Personalausstattung) bei einer anstehenden Entlassung aus dem Krankenhaus in die häusliche Betreuung und Pflege (z.B. Heimhilfe, (medizinische) Hauskrankenpflege, Besuchsdienst, Essen auf Rädern, Reinigungsdienst etc.), aber auch in ein Pflegeheim, um eine integrierte und lückenlose Versorgung des Patienten sicherzustellen.

¹¹ Grundlage dafür war eine Erhebung an 19 Krankenanstalten in Wien, durchgeführt von der Universität Wien. Das Ergebnis legte dar, dass etwa 12 % der Patienten die Leistungen eines Entlassungsmanagements benötigten und der durchschnittliche Arbeitsaufwand je Procuratio-Patienten etwa drei Stunden betrug. Die Evaluierungsdatenbank im Krankenhausinformationssystem impuls.kis zeigte, dass der tatsächliche Arbeitsaufwand je Procuratio-Patienten bis zu sechs Stunden betragen konnte.

¹² Anzahl der Dienstposten in den Krankenanstalten des KAV: Donauspital 6, Krankenhaus Floridsdorf 3, Krankenanstalt Rudolfstiftung 6 (zur Zeit der Gebarungsüberprüfung eine Mitarbeiterin in Karenz), Kaiser-Franz-Josef-Spital 4, KH Hietzing 6, Orthopädisches Krankenhaus Gersthof 1, Otto-Wagner-Spital 4, Therapiezentrum Ybbs an der Donau 1 und Wilhelminenspital 7

Zur Unterstützung der Entlassungsmanager und zur Optimierung der Entlassungsvorbereitung fanden jährlich an der Akademie für Fortbildungen und Sonderausbildungen – Bereich Pflege Lehrgänge mit dem Titel „Aktuelle Themen im Entlassungsmanagement“ statt.

7.2 Der KAV setzte die Empfehlung des RH um, indem er das Entlassungsmanagement weiter ausbaute und das Projekt PIK mittlerweile abschloss. Vor dem Hintergrund der bereits vor rund neun Jahren erfolgten Potenzialerhebung und der laut Wiener Spitalskonzept 2030 geplanten Standortkonzentration empfahl der RH dem KAV, den Bedarf an Entlassungsmanagern in den einzelnen Häusern regelmäßig zu evaluieren, um einen optimalen Ressourceneinsatz sicherzustellen.

8.1 (1) Der RH hatte dem KAV in seinem Vorbericht (TZ 13) empfohlen, die aktive frühzeitige Vorbereitung der Entlassung bei der weiteren Etablierung des Entlassungsmanagements zu berücksichtigen.

(2) Im Nachfrageverfahren hatte der Wiener Stadtsenat mitgeteilt, dass die aktive frühzeitige Vorbereitung der Entlassung durch ein standardisiertes Anforderungsformular von den Stationen an die Entlassungsmanager erfolge.

(3) Der RH stellte nunmehr fest, dass grundsätzlich bereits im Zuge der stationären Aufnahme eines Patienten mit dem standardisierten Anforderungsformular „Zuweisung Entlassungsmanagement“ wichtige Informationen für die Überprüfung eines möglichen Versorgungsbedarfs nach dem Krankenhausaufenthalt ermittelt wurden.

Dieses Anforderungsformular diene der Zuweisung der Procuratio-Patienten zum Entlassungsmanagement. Dadurch konnten die Entlassungsmanager in Zusammenarbeit mit den jeweiligen Stationsleitungen auch frühzeitig Entlassungsvorbereitungen treffen, um für die Betreuungs- und Versorgungskontinuität der Procuratio-Patienten zu sorgen.

8.2 Der KAV setzte die Empfehlung des RH um, indem er mit dem standardisierten Anforderungsformular frühzeitig die notwendigen Informationen für die Entlassungsmanager erhob.

9.1 (1) Der RH hatte dem KAV in seinem Vorbericht (TZ 13) empfohlen, für die Bedarfserhebung und Dokumentation der Leistungen des Entlassungsmanagements die Funktionsweise der Evaluierungsdatenbank¹³ weiter auszubauen und zu verbessern.

(2) Im Nachfrageverfahren hatte der Wiener Stadtsenat mitgeteilt, dass die Evaluierungsdatenbank um die Möglichkeit, Auswertungen durchführen zu können, erweitert worden sei.

(3) Der RH stellte nunmehr fest, dass die in allen KAV-Häusern eingesetzte Evaluierungsdatenbank im März 2011 um Auswertungsmöglichkeiten erweitert wurde; sie ermöglichte nunmehr bspw. Auswertungen über die Gesamtanzahl der Procuratio-Patienten, die Bearbeitungszeit sowie die jeweils erbrachten Leistungen der Entlassungsmanager. Es waren acht vordefinierte Standardberichte¹⁴ möglich. Je nach User-Berechtigung konnte ein Bericht unternehmensweit, anstaltsweit, abteilungsweit bzw. nur für eine Kostenstelle angezeigt werden.

9.2 Der KAV setzte die Empfehlung des RH um, indem er die Evaluierungsdatenbank um Auswertungsmöglichkeiten hinsichtlich der vom Entlassungsmanagement erbrachten Leistungen erweiterte.

Problemfelder beim Procuratio- Management

Information des Patienten über die Asylisierung

10.1 (1) Der RH hatte dem KAV und dem Hauptverband in seinem Vorbericht (TZ 15) empfohlen, zu klären, wer die Information des Patienten über das Ende der Anstaltspflege (Asylierung¹⁵) durchführt.

(2) Im Nachfrageverfahren hatte der Wiener Stadtsenat mitgeteilt, dass in jeder Krankenanstalt des KAV ein eigener Procuratio-Referent dafür zuständig sei, rasch zu kommunizieren und die entsprechenden Informationen unverzüglich an die Stationen bzw. die Patienten in geeigneter Form zu übermitteln.

Der Hauptverband hatte mitgeteilt, dass nach dem Wiener Krankenanstaltenvertrag der Versicherungsträger der Krankenanstalt unverzüglich mitzuteilen habe, wenn er die weitere Kostenübernahme ablehne.

¹³ Die Evaluierungsdatenbank ist eine KAV-weite Statistik-Auswertungs-Applikation für die Entlassungsmanager und dokumentiert die Leistungen im Entlassungsmanagement.

¹⁴ z.B. Entlassungsmanager Evaluierung Gesamt, Entlassungsmanager Evaluierung Jahr oder Entlassungsmanager Evaluierung Monat

¹⁵ Bei den Procuratio-Fällen kam es gleichzeitig mit dem Ende des Bedarfs an medizinischer Behandlung zu einer Ablehnung der Kostentragung durch den Krankenversicherungsträger (sogenannte Asylierung).

Procuratio-Management in den Krankenanstalten

Eine vertragliche Verpflichtung der Anstalt, dies auch dem Versicherten mitzuteilen, sei aus diesem Vertrag nicht ersichtlich und müsse dort auch nicht geregelt sein. Sie würde sich vorrangig aus dem Behandlungsvertrag zwischen Krankenhaus und Patient ergeben.

(3) Der RH stellte nunmehr fest, dass die Erstinformation des Procuratio-Patienten über das Ende der Anstaltspflege durch den behandelnden Arzt oder gemeinsam mit der Stationsführung erfolgte. Für die Koordination der Informationen zwischen Procuratio-Patienten, Angehörigen, Sozialarbeitern, Krankenkassen und Fonds Soziales Wien waren sogenannte Procuratio-Referenten zuständig.

Der Procuratio-Referent war ein Mitarbeiter der Krankenhausverwaltung und hatte u.a. die Aufgabe, den Procuratio-Patienten bzw. dessen gesetzlichen Vertreter darüber zu verständigen, dass der Krankenversicherungsträger die weitere Finanzierung als Behandlungsfall abgelehnt hatte und der Patient somit als Pflegefall galt. Dies erfolgte mit dem Formular „Verständigung über Kassenablehnung, KAV-SD 947“ innerhalb einer Woche nach der Erstinformation.

Über die Verständigung der Procuratio-Patienten (Versicherungsnehmer) durch die Krankenanstalten bestand laut übereinstimmenden Angaben des KAV und des Hauptverbands Einvernehmen. Eine schriftliche Festlegung dieser Vorgangsweise bestand nicht.

- 10.2** Der KAV und der Hauptverband setzten die Empfehlung des RH um, indem einvernehmlich der KAV die Verständigung der Procuratio-Patienten vornahm. Dieser setzte Procuratio-Referenten auch dazu ein, die Information über das Ende der Anstaltspflege rechtzeitig und nachweislich an die Procuratio-Patienten bzw. deren Vertreter sicherzustellen.

Der RH wiederholte in diesem Zusammenhang seine Empfehlung, die Bemühungen um eine abgestimmte Vorgangsweise bei Procuratio-Fällen wieder aufzunehmen sowie in einer gemeinsamen (Kooperations)Vereinbarung festzulegen (siehe TZ 6); er empfahl aus Gründen der Nachvollziehbarkeit sowie im Interesse der Rechtssicherheit dem KAV und dem Hauptverband ergänzend, darin auch die Vorgangsweise betreffend die Verständigung der Procuratio-Patienten festzuhalten.



10.3 (1) Laut Stellungnahme der Stadt Wien sei eine neue Kooperationsvereinbarung zur Vorgangsweise bei Procuratio-Fällen von den Vertragspartnern Fonds Soziales Wien und KAV im Juli 2014 abgeschlossen worden; die diesbezüglichen Empfehlungen des RH seien darin berücksichtigt worden.

(2) Der Hauptverband teilte mit, dass er als Dachverband an der Abwicklung der Vertragsbeziehungen mit einzelnen Anbietern in der Regel nicht beteiligt sei. Die angeführte (Kooperations)Vereinbarung wäre durch die WGKK abzuschließen; der Hauptverband habe diesbezüglich keine Möglichkeit zur Einflussnahme.

10.4 (1) Der RH wies darauf hin, dass seine Empfehlung auch darauf abzielte, ebenso mit der WGKK eine (Kooperations)Vereinbarung zu treffen, um zwischen allen maßgeblich vom Procuratio-Verfahren betroffenen Institutionen eine abgestimmte Vorgangsweise sicherzustellen.

(2) Gegenüber dem Hauptverband stellte der RH klar, dass seine Empfehlung darauf gerichtet war, dass der Hauptverband versuchen sollte, auf ein Engagement der WGKK hinsichtlich einer (Kooperations)Vereinbarung mit dem Fonds Soziales Wien und dem KAV zur Sicherstellung einer abgestimmten Vorgangsweise bei Procuratio-Fällen hinzuwirken.

Sachwalterschaftsverfahren

11.1 (1) Der RH hatte in seinem Vorbericht (TZ 16) dem KAV, dem Fonds Soziales Wien und dem KH Göttlicher Heiland empfohlen, die Patienten verstärkt über die Möglichkeit einer Vorsorgevollmacht¹⁶ zu informieren.

(2) Im Nachfrageverfahren hatte der Wiener Stadtsenat mitgeteilt, dass die Patienten und Angehörigen entsprechend den individuellen Gegebenheiten sowie situationsbedingt umfassend informiert würden.

Das KH Göttlicher Heiland hatte mitgeteilt, dass die Patienten und deren Angehörige bei Bedarf von Ärzten, Sozialarbeitern und vom Pflegepersonal von der Möglichkeit der Einrichtung einer Vorsorgevollmacht informiert würden.

¹⁶ Mit einer Vorsorgevollmacht wird jemand ermächtigt, für eine andere Person Entscheidungen zu treffen (z.B. über medizinische Behandlungen oder über die Aufnahme in eine Pflegeeinrichtung), wenn diese dazu nicht mehr imstande ist.

(3) Der RH stellte nunmehr fest, dass in den KAV-Häusern die Patienten entsprechend der individuellen Gegebenheiten und – sofern aufgrund des Krankheitsbildes indiziert – über die Möglichkeiten der Vorsorgevollmacht informiert wurden. Diese Informationsweitergabe erfolgte im Rahmen eines Gesprächs mit den Sozialarbeitern, den Entlassungsmanagern, den behandelnden Ärzten oder gemeinsam durch die Stationsführung; dabei wurde den Patienten auch die unten angeführte Broschüre des Fonds Soziales Wien übergeben. Vereinzelt fanden Mitarbeiterveranstaltungen zu diesem Thema statt.

Der Fonds Soziales Wien publizierte im November 2012 eine Broschüre, die auch Informationen zum Thema Vorsorgevollmacht enthielt. Der Fonds Soziales Wien informierte vorzugsweise präventiv über die Möglichkeit einer Vorsorgevollmacht, etwa bei der Beratung über ambulante Pflege und Betreuung. Außerdem beriet der Kontaktbesuchsdienst der Stadt Wien im Auftrag des Fonds Soziales Wien bei Bedarf über die Möglichkeit einer Vorsorgevollmacht. Weiters fand eine für alle Mitarbeiter des Kundenservice verpflichtende Fortbildung zum Thema statt.

Das KH Göttlicher Heiland verwies ebenfalls auf die im Krankenhaus aufliegende Informationsbroschüre des Fonds Soziales Wien. Weiters würden die Antragsformulare an potenziell in Frage kommende Patienten bei der Aufnahme ausgehändigt. Im Rahmen der Pflegeanamnese werde ferner abgefragt, ob eine Vollmacht bestehe und auf deren Nutzen hingewiesen. Regelmäßig fanden entsprechende Mitarbeiterschulungen statt. Darüber hinaus gab es eine Leitlinie zu diesem Thema.

- 11.2** Der KAV, der Fonds Soziales Wien und das KH Göttlicher Heiland setzten die Empfehlung des RH um, indem sie die Patienten verstärkt über die Möglichkeit einer Vorsorgevollmacht informierten.

Gerade wegen der immer wieder ins Treffen geführten langen Sachwalterschaftsverfahren (siehe dazu TZ 3) empfahl der RH dem KAV, dem Fonds Soziales Wien und dem KH Göttlicher Heiland, diese Bemühungen fortzusetzen. Dabei wären insbesondere vom KAV verstärkt entsprechende Schulungen/Informationsveranstaltungen durchzuführen und die Mitarbeiter diesbezüglich anzuweisen.

- 11.3** *Laut Stellungnahme der Stadt Wien seien die Mitarbeiter bereits darüber in Kenntnis gesetzt worden, die Patienten über die Möglichkeit einer Vorsorgevollmacht zu informieren. Insbesondere werde auf das Angebot der Onlinebestellung der dieses Thema beinhaltenden Informationsbroschüre des Fonds Soziales Wien aufmerksam gemacht werden.*

- 11.4** Im Hinblick auf den von einer möglichen Vorsorgevollmacht betroffenen Personenkreis sollte nach Auffassung des RH einer ausführlichen persönlichen Information samt direkter Aushändigung der Broschüre des Fonds Soziales Wien der Vorzug gegeben werden. In diesem Zusammenhang wiederholte der RH seine insbesondere an den KAV gerichtete Empfehlung nach einer verstärkten Durchführung von Mitarbeiter-Schulungen/Informationsveranstaltungen zu diesem Thema.

Sonstige Verzögerungen

- 12.1** (1) Der RH hatte in seinem Vorbericht (TZ 17) dem Fonds Soziales Wien empfohlen, die Informationsweitergabe an die Krankenanstalten des KAV im Bereich des Procuratio-Managements zu verbessern und zu standardisieren, um Verlängerungen des Krankenhausaufenthalts zu vermeiden.

(2) Im Nachfrageverfahren hatte der Wiener Stadtsenat mitgeteilt, dass der Fonds Soziales Wien dem KAV standardisiert in jedem Procuratio-Fall zeitnah den Bearbeitungsstatus sowie die allenfalls fehlenden Unterlagen melden würde.

(3) Der RH stellte nunmehr fest, dass ein bedarfsorientierter Informationsaustausch zwischen dem Fonds Soziales Wien und den Krankenanstalten per E-Mail stattfand, der sich folgendermaßen gestaltete:

Die Krankenanstalten übermittelten dem Fonds Soziales Wien Listen mit stationär aufgenommenen Patienten, die einen Pflegeheimantrag gestellt hatten. Der Fonds Soziales Wien meldete zurück, welche Unterlagen zur Ausstellung einer Förderbewilligung noch erforderlich waren oder ob es bereits eine Förderbewilligung gab. In der Folge informierten die Krankenanstalten den Fonds Soziales Wien, wenn Unterlagen nicht beigebracht werden konnten. Diese forderte der Fonds Soziales Wien bei den zuständigen Magistratsabteilungen an. Zuletzt informierte der Fonds Soziales Wien die Krankenanstalten per E-Mail über die Verständigung des Fördernehmers über die Bewilligung seiner Förderung.

- 12.2** Der Fonds Soziales Wien setzte die Empfehlung des RH um, indem eine standardisierte Rückmeldung des Bearbeitungsstatus bzw. Information über fehlende Unterlagen zeitnah erfolgte.

Schnittstelle Pflegebereich

Verrechnung der
Pflegeentgelte

13.1 (1) Der RH hatte dem Fonds Soziales Wien in seinem Vorbericht (TZ 18) empfohlen, im Interesse termingerechter Bezahlung der Pflegeentgelte für die Procuratio-Fälle zumindest laufend Akontozahlungen an die Krankenanstalten des KAV zu veranlassen. Dies vor dem Hintergrund, dass der Fonds Soziales Wien auf Basis der Kooperationsvereinbarung 2007 die Eigenleistung bei Procuratio-Patienten einhob und die mit dem KAV vereinbarten Pflegeentgelte (bestehend aus den Eigenleistungen der Patienten und dem Differenzbetrag auf 79,94 EUR pro Pflegetag) an diesen bzw. dessen Krankenanstalten leisten sollte. Die Leistung dieser Pflegeentgelte an den KAV war zeitlich verzögert erfolgt.

(2) Im Nachfrageverfahren hatte der Wiener Stadtsenat mitgeteilt, dass die bisherige Stellungnahme unverändert aufrecht bleibe, wonach der Fonds Soziales Wien eine direkte Budgetzuteilung befürworte, hingegen in der Teilabrechnung mit den Krankenanstalten einen erheblichen Mehraufwand in der Administration und Verrechnung sehe und die verspätete Überweisung keinen Einfluss auf die Betriebsergebnisse des Fonds Soziales Wien und des KAV habe.

(3) Der RH stellte nunmehr fest, dass laut Fonds Soziales Wien die Eigenleistungen der Procuratio-Patienten

- für die Jahre 2010 (rd. 1,7 Mio. EUR) und 2011 (rd. 1,3 Mio. EUR) im August 2012 und
- für das Jahr 2012 (rd. 1 Mio. EUR) im Oktober 2013

an den KAV überwiesen wurden. Für das Jahr 2013 waren zur Zeit der Gebarungsüberprüfung noch keine Zahlungen erfolgt. Insgesamt war zur Zeit der Gebarungsüberprüfung laut KAV ein Betrag von rd. 5 Mio. EUR offen (davon für 2010 bis 2012: rd. 3,6 Mio. EUR als Differenzbetrag zwischen Eigenleistung der Kunden und Betrag pro Pflegetag laut Kooperationsvereinbarung 2007).

Der Fonds Soziales Wien war der Ansicht, dass die Kooperationsvereinbarung im Zusammenhang mit der Einführung der bedarfsorientierten Mindestsicherung rückwirkend ab dem Jahr 2010 aufgehoben worden und er auch sonst nicht für die Finanzierung von Procuratio-Patienten zuständig sei. Er habe seit 2010 keine Budgetmittel unter dem Titel Procuratio erhalten und überweise deshalb seither nur mehr die Eigenleistungen der Patienten an den KAV.



Demgegenüber führte die Stadt Wien aus, dass für 2010 ein einmaliger Mitteltransfer in Höhe von 3,3 Mio. EUR an den Fonds Soziales Wien für Procuratio-Fälle erfolgt sei¹⁷, der zu einer Erhöhung der „Basisdotation“ für die Folgejahre geführt habe. Ab dem Voranschlag 2011 sei es in der Verantwortung des Fonds Soziales Wien gelegen, Vorsorge für eventuelle Mehrbedarfe unter diesem Titel zu treffen.

Der KAV und der Fonds Soziales Wien einigten sich zur Zeit der Gebärungsüberprüfung darüber, die Kooperationsvereinbarung rückwirkend aufzulösen und über die Tatsache, noch offene Forderungen abzuschreiben. Ein jährlicher Abgleich der zum Stichtag 31. Dezember jeweils noch offenen Forderungen des KAV mit dem Fonds Soziales Wien fand nicht statt.¹⁸ Die Höhe der offenen Beträge wurde unterschiedlich beziffert.¹⁹

Auch ein Entwurf der neuen Kooperationsvereinbarung (siehe TZ 6) sah nur die Überweisung der Eigenleistungen an den KAV vor.

- 13.2** Der Fonds Soziales Wien setzte die Empfehlung des RH nicht um, weil er nach wie vor keine Akontozahlungen tätigte und erst im August 2012 Zahlungen für die Jahre 2010 und 2011 sowie im Oktober 2013 für das Jahr 2012 leistete. Darüber hinaus überwies der Fonds Soziales Wien nur die Eigenleistungen der Patienten an den KAV.

Der RH wies in diesem Zusammenhang kritisch darauf hin, dass die (finanzielle) Zuständigkeit des Fonds Soziales Wien für Procuratio-Fälle dem Grunde und der Höhe nach nicht eindeutig und nachvollziehbar geregelt war. Weiters bestanden zwischen der Stadt Wien und dem Fonds Soziales Wien Auffassungsunterschiede über für Procuratio-Fälle zur Verfügung stehende finanzielle Mittel. Anhand der dem RH im Rahmen der Follow-up-Überprüfung vorgelegten Unterlagen war eine Klärung, ob bzw. in welcher Höhe der Fonds Soziales Wien ab 2010 finanzielle Mittel für die Begleichung der Forderungen des KAV von der Stadt Wien erhalten hatte, nicht möglich.

¹⁷ aus dem Ansatz 4110 – Allgemeine Sozialhilfe in den Ansatz 4001 – Fonds Soziales Wien

¹⁸ Deshalb waren die Forderungen des KAV – je nachdem, ob sie dem RH vom KAV oder vom Fonds Soziales Wien bekannt gegeben wurden – unterschiedlich hoch ausgewiesen – bspw.: für 2010: KAV: rd. 3,9 Mio. EUR, Fonds Soziales Wien: rd. 3,3 Mio. EUR; für 2012: KAV: rd. 1,6 Mio. EUR, Fonds Soziales Wien: rd. 1,8 Mio. EUR.

¹⁹ Der KAV vertrat bspw. die Ansicht, dass die Forderungen für 2010 bereits beglichen wurden, weil er die Zahlungen jeweils auf die ältesten Forderungen aufrechnete.

Der RH empfahl dem Fonds Soziales Wien, im Interesse termingerechter Bezahlung der Pflegeentgelte für die Procuratio-Fälle, zumindest laufend Akontozahlungen an die Krankenanstalten des KAV zu veranlassen.

Weiters empfahl er der Stadt Wien, die Zuständigkeit für die Abgeltung von Procuratio-Fällen in Wiener Krankenanstalten sowie die daraus resultierenden Leistungsverpflichtungen klar und nachvollziehbar festzulegen. Darüber hinaus empfahl der RH der Stadt Wien, nach Klärung der Frage, ob bzw. in welcher Höhe der Fonds Soziales Wien für diese Leistungen seit 2010 finanzielle Mittel von ihr erhalten hat, eine Einigung zwischen dem KAV und dem Fonds Soziales Wien über allenfalls noch offene Forderungen des KAV herbeizuführen. Für die künftige Abwicklung der Procuratio-Fälle wäre eine transparente Vorgangsweise für die Verrechnung zu veranlassen.

- 13.3** *Laut Stellungnahme der Stadt Wien würde eine Teilabrechnung mit den Krankenanstalten aus Sicht des Fonds Soziales Wien einen erheblichen Mehraufwand in der Administration und Verrechnung verursachen. Bei einer einmaligen Übermittlung der bezahlten Beträge der Kunden könne jedoch sichergestellt werden, dass alle erfolgten Teilzahlungen im richtigen Zeitraum berücksichtigt würden.*

Betreffend die Zuständigkeit für die Abgeltung von Procuratio-Fällen werde darauf hingewiesen, dass diese grundsätzlich bei den Krankenanstalten, welche den Kunden die entsprechenden Kostennoten fällig stellen, liege.

Hinsichtlich der empfohlenen Einigung über noch offene Forderungen zwischen dem KAV und dem Fonds Soziales Wien wies die Stadt Wien darauf hin, dass beim Fonds Soziales Wien für Procuratio-Fälle keine Budgetmittel vorgesehen seien. Der KAV übermittle dem Fonds Soziales Wien eine Zahlungsaufforderung, in der die Forderungen an die Kunden dargestellt seien. Die bezahlten Beiträge der Kunden würden einmal jährlich an den KAV übermittelt. Der Differenzbetrag zwischen der Zahlungsaufforderung und den tatsächlich bezahlten Beiträgen sei durch den KAV abzuschreiben, wobei für die Gebarung der Stadt Wien dadurch kein Mehraufwand entstehe.

Zur künftigen Abwicklung der Procuratio-Fälle sei bereits im Jahr 2013 vereinbart worden, dass der Fonds Soziales Wien weiterhin die Kostenbeiträge der Kunden für den KAV einbehalte und einmal jährlich an diesen überweise; die Differenz zu den angefallenen Tarifen sei vom KAV anzuschreiben.



- 13.4 Der RH verblieb – im Interesse termingerechter Bezahlung der Entgelte für die Procuratio-Fälle – bei seiner Empfehlung an den Fonds Soziales Wien, zumindest laufend Akontozahlungen an die Krankenanstalten des KAV zu veranlassen.

Die Ausführungen der Stadt Wien, wonach beim Fonds Soziales Wien für Procuratio-Fälle keine Budgetmittel vorgesehen seien, nahm der RH zur Kenntnis. Diese ließen seiner Auffassung nach aber offen, ob bzw. in welcher Höhe der Fonds Soziales Wien ab 2010 finanzielle Mittel für die Begleichung der Forderungen des KAV von der Stadt Wien erhalten hatte.

Hinsichtlich der Ausführungen der Stadt Wien, wonach durch die Abschreibung der Differenzbeträge für die Gebarung der Stadt Wien kein Mehraufwand entstehe, wies der RH darauf hin, dass – auch wenn das Vermögen des KAV vom übrigen Vermögen der Stadt Wien gesondert verwaltet wurde – die Stadt Wien Rechtsträgerin war, weil der KAV über keine eigene Rechtspersönlichkeit verfügte.

Bearbeitung der
Förderanträge

- 14.1 (1) Der RH hatte dem Fonds Soziales Wien in seinem Vorbericht (TZ 19) empfohlen, bei der Bearbeitung der Förderanträge verfahrensverkürzende Maßnahmen zu ergreifen, um die Belagsdauer der Procuratio-Patienten in den Krankenanstalten zu verkürzen. Dies vor dem Hintergrund, dass sich die Bearbeitungsfrist häufig durch fehlende (Melde) Unterlagen verlängert hatte.

(2) Im Nachfrageverfahren hatte der Wiener Stadtsenat mitgeteilt, dass der Fonds Soziales Wien weiterhin bemüht sei, erweiterte Abfragemöglichkeiten beim Zentralen Melderegister zu erwirken.

(3) Der RH stellte nunmehr fest, dass der Fonds Soziales Wien nach wie vor nur über eingeschränkte Abfragemöglichkeiten beim Zentralen Melderegister verfügte. Wenn der Nachweis der Staatsbürgerschaft nicht (rechtzeitig) zur Verfügung stand, stellte er im Zuge der Bewilligung von Anträgen auf stationäre Pflege und Betreuung diesbezügliche Anfragen bei der Magistratsabteilung 35²⁰; teilweise verzögerte Rückmeldungen²¹ verlängerten laut Fonds Soziales Wien die Bewilligungsdauer. Im Vergleich zum Vorbericht wurde dem Fonds Soziales Wien zusätzlich für einen Teil der Fälle (Kunden mit Mindestsiche-

²⁰ Einwanderung, Staatsbürgerschaft, Standesamt

²¹ zu insgesamt 50 bis 70 Anfragen im Jahr – eher geringe Häufigkeit laut Fonds Soziales Wien

rungsbezug²²) ein Zugriffsrecht auf bestimmte Daten der Magistratsabteilung 40 eingeräumt.

Um die Verfahrensdauer für die Bearbeitung von Förderanträgen zu verkürzen, traf der Fonds Soziales Wien inzwischen jedoch im eigenen Bereich eine Reihe von Maßnahmen, wie etwa den personellen Ausbau des Case-Managements und der Platzvermittlung (eigener Mitarbeiter für Procuratio-Fälle) oder die Verbesserung des IT-Systems, in dem die Procuratio-Fälle priorisiert gereiht wurden (siehe TZ 16). Der Fonds Soziales Wien hob positiv hervor, dass mit der Verbesserung der von den Krankenanstalten übermittelten pflegerelevanten Unterlagen die Entscheidungsgrundlagen häufiger vollständig waren.

- 14.2** Der Fonds Soziales Wien setzte die Empfehlung des RH um, indem er Maßnahmen setzte, die insgesamt verfahrensverkürzend wirkten. Dadurch verringerten sich die Wartezeiten auf einen Pflegeheimplatz in den letzten Jahren von 35 Tagen (2009) auf 21 Tage (2013) um 40 % (siehe auch TZ 3).

Der RH empfahl jedoch dem Fonds Soziales Wien ergänzend, seine Bemühungen um erweiterte Abfragemöglichkeiten beim Zentralen Melderegister fortzusetzen.

- 14.3** *Die Stadt Wien teilte in ihrer Stellungnahme mit, dass es zur Umsetzung der Empfehlung des RH einer entsprechenden Novellierung des Meldegesetzes 1991 bedürfe, weil der Fonds Soziales Wien nur über eine eingeschränkte Zugriffsberechtigung auf das Zentrale Melderegister verfüge.*

- 15.1** (1) Der RH hatte dem Fonds Soziales Wien in seinem Vorbericht (TZ 19) empfohlen, die nachhaltige Vermeidung von Vorauszahlungen der zu Pflegenden für das Pflegeheim im Interesse finanzschwacher Patienten anzustreben. Dies vor dem Hintergrund, dass es in einigen privaten Pflegeeinrichtungen zumindest bis zum Jahr 2008 zu sogenannten Vorfinanzierungen (Vorauszahlungen der zu Pflegenden für das Pflegeheim) gekommen war.

(2) Im Nachfrageverfahren hatte der Wiener Stadtsenat mitgeteilt, dass die bisherige Stellungnahme, wonach die privaten Pflegeeinrichtungen gemäß den Tarifvereinbarungen 2009 keine Zu- bzw. Vorauszahlungen mehr fordern würden, unverändert aufrecht bliebe.

²² laut Fonds Soziales Wien eher selten, weil die meisten Kunden Pensionsbezieher waren

**Belegmanagement in Akutkrankenanstalten
mit dem Schwerpunkt „Procuratio-Fälle“**

(3) Der RH stellte nunmehr fest, dass der Fonds Soziales Wien die Träger der anerkannten²³ privaten Pflegeeinrichtungen im Rahmen der jährlichen Tarifvereinbarungen („Tarifbrief“) verpflichtete, von den vom Fonds Soziales Wien geförderten Kunden keine Zuzahlungen zu verlangen. Darunter verstand der Fonds Soziales Wien laufende wie auch im Voraus verlangte Zuzahlungen.²⁴

Im Übrigen wurde mit der Umstellung auf kostendeckende Tarife im KAV, „Teilunternehmung Geriatriezentren und Pflegewohnhäuser der Stadt Wien mit sozialmedizinischer Betreuung“, im Jahr 2012 auch in die sogenannten Preisbriefe (entspricht den Tarifbriefen bei privaten Einrichtungen) die Verpflichtung aufgenommen, keine Zu- bzw. Vorauszahlungen von pflegebedürftigen Kunden des Fonds Soziales Wien zu fordern.

15.2 Der Fonds Soziales Wien setzte die Empfehlung des RH um, indem er in den jährlich wiederkehrenden Tarifvereinbarungen die Träger der anerkannten Pflegeeinrichtungen verpflichtete, von vom Fonds Soziales Wien geförderten Pflegebedürftigen keine Zuzahlungen zu verlangen.

Vermittlung der
Pflegeheimplätze

16.1 (1) Der RH hatte dem Fonds Soziales Wien in seinem Vorbericht (TZ 20) empfohlen, die zentrale Vermittlung aller geförderten Pflegeheimplätze unter Beachtung der Wahlfreiheit der Klienten zügig voranzutreiben, um die Pflegeheimplätze transparent und der Dringlichkeit des Pflegebedarfs entsprechend zu vergeben.

(2) Im Nachfrageverfahren hatte der Wiener Stadtsenat mitgeteilt, dass die bisherige Stellungnahme, nach der die Zuteilung der Pflegeheimplätze für private Pflegeeinrichtungen in Zukunft analog zu den städtischen Einrichtungen unter Verwendung des gleichen Systems erfolgen würde, unverändert aufrecht bleibe.

(3) Der RH stellte nunmehr fest, dass der Fonds Soziales Wien die Pflegeheimplätze des KAV, „Teilunternehmung Geriatriezentren und Pflegewohnhäuser der Stadt Wien mit sozialmedizinischer Betreuung“, alle frei werdenden Wohn- und Pflegeheimplätze des Kuratoriums Wiener Pensionisten-Wohnhäuser sowie die Pflegeheimplätze aller Einrich-

²³ Anerkannte Wohn- und Pflegeeinrichtungen erfüllen die allgemeinen und speziellen Förderrichtlinien des Fonds Soziales Wien.

²⁴ Implizit werden die Kunden im Antragsformular „auf Förderung für stationäre Pflege und Betreuung oder betreutes Wohnen“ aufmerksam gemacht, dass die Förderung vom Fonds Soziales Wien direkt an die Einrichtung bezahlt und über den geförderten Betrag seitens der Einrichtung an den Kunden keine Rechnung übermittelt werde.

tungen anerkannter privater Träger und somit alle geförderten Pflegeheimplätze zentral vermittelte.

Die Zuteilung der Pflegeheimplätze erfolgte durch die automationsunterstützte Vorschlagsliste aus dem Klientenverwaltungssystem. Aufgrund der durch das System vorgegebenen Kriterien dieser Vorschlagsliste ergab sich folgende verbindliche Reihung:

- Wartedauer nach Ausstellung der Förderbewilligung (je länger ein Kunde wartete, umso weiter oben war er in der Liste gereiht),
- „Procuratio-Fälle“ vor „Nicht-Procuratio-Fällen“ und
- Aufnahme von Kunden aus Krankenanstalten vor Kunden, die direkt von zu Hause in ein Pflegeheim aufgenommen werden sollen.

Die Personalressourcen in der Pflegeheimplatzvermittlung im Fonds Soziales Wien wurden von einem VZÄ auf drei erhöht.²⁵ Jede Pflegeheimplatzvermittlung war in der Verlaufsdocumentation abgebildet, im Klientenverwaltungssystem dokumentiert und damit auswertbar. Im Informationsmaterial des Fonds Soziales Wien wurden öffentliche und private Einrichtungen gleichermaßen dargestellt und die Kunden aufgefordert, bis zu drei Wohn- und Pflegeheime bekannt zu geben.

- 16.2** Der Fonds Soziales Wien setzte die Empfehlung des RH um, indem er eine zentrale Vermittlung aller geförderten Pflegeheimplätze vornahm. Durch die automationsunterstützte Vorschlagsliste war gewährleistet, dass der Dringlichkeit des Pflegebedarfs entsprechend frei werdende Plätze immer zuerst Kunden mit Procuratio-Aufenthalt angeboten wurden. Die Wahlfreiheit der Kunden war durch die Aufforderung, Wohn- und Pflegeheime aus dem an sie ausgehändigten Informationsmaterial auszuwählen, gegeben.

²⁵ Dabei war ein Mitarbeiter für die Vermittlung von Pflegeheimplätzen des Kuratoriums Wiener Pensionisten-Wohnhäuser und einer von KAV-Plätzen zuständig; ein dritter Mitarbeiter übernahm die Platzvermittlung in private Einrichtungen und war gleichzeitig auch die Vertretung für die anderen Mitarbeiter. Zusätzlich gab es einen Mitarbeiter in der Administration, der ebenfalls für die Platzvermittlung eingeschult war und im Bedarfsfall ebenfalls vertreten konnte.



17.1 (1) Der RH hatte dem Fonds Soziales Wien in seinem Vorbericht (TZ 20) empfohlen, bei der Zuteilung der Pflegeheimplätze auf die Wahrung des Vier-Augen-Prinzips zu achten.

(2) Im Nachfrageverfahren hatte der Wiener Stadtsenat mitgeteilt, dass die bisherige Stellungnahme, wonach die Pflegeheimplatzzuteilung unter Wahrung des Vier-Augen-Prinzips umgehend umgesetzt worden sei, unverändert aufrecht bleibe.

(3) Der RH stellte nunmehr fest, dass die Reihung der Klienten durch eine automationsunterstützte verbindliche Vorschlagsliste (siehe dazu auch TZ 16) erfolgte. Dadurch werde laut Fonds Soziales Wien ein Vier-Augen-Prinzip bei der Zuteilung von Pflegeheimplätzen im Normalfall nicht mehr benötigt. Eine Vorreihung anhand definierter Dringlichkeitskriterien war nur mit Zustimmung des Case Managements zulässig. Der dringende Bedarf wurde im Verlaufsprotokoll vermerkt.

17.2 Der Fonds Soziales Wien setzte die Empfehlung des RH teilweise um, indem nur bei dringend gebotener Vorreihung eines Klienten im Rahmen der automationsunterstützten Vorschlagsliste das Vier-Augen-Prinzip durch die verpflichtende Genehmigung durch das Case Management und die entsprechende Dokumentation im Verlaufsprotokoll gewahrt wurde.

Der RH verkannte nicht, dass die Reihung bei der Zuteilung von Pflegeheimplätzen durch die automationsunterstützte Vorschlagsliste verbindlich vorgegeben war. Es wäre jedoch bei der Zuteilung der Pflegeheimplätze stets auf das Vier-Augen-Prinzip zu achten.

17.3 *Laut Stellungnahme der Stadt Wien würden durch die gewählte Vorgangsweise (automatisierte Vorschlagsliste, Abweichung nur in begründeten Dringlichkeitsfällen mit verpflichtender Genehmigung durch den Case Manager) sämtliche persönliche Entscheidungen im Bereich der Pflegeplatzvermittlung strikt dem Vier-Augen-Prinzip unterliegen.*

17.4 Der RH wies darauf hin, dass seine Empfehlung darauf gerichtet war, nicht nur im Fall von Abweichungen von der Vorschlagsliste, sondern bei allen Zuteilungen von Pflegeplätzen auf das Vier-Augen-Prinzip zu achten.

18.1 (1) In seinem Vorbericht (TZ 21) hatte der RH dem Fonds Soziales Wien empfohlen, die IT-Lösung bei der Vermittlung der Pflegeheimplätze zu verbessern, um eine bessere Handhabung und eine aktuelle sowie transparente Darstellung der Vergabe von Pflegeheimplätzen zu bewirken.

(2) Im Nachfrageverfahren hatte der Wiener Stadtsenat mitgeteilt, dass die IT-Lösung zur Anwendung eines einheitlichen Regelwerks für die Vermittlung von Kunden auf Pflegeheimplätze implementiert und in Verwendung sei.

(3) Der RH stellte nunmehr fest, dass alle auf einen Pflegeheimplatz wartenden Kunden im Klientenverwaltungssystem des Fonds Soziales Wien verwaltet wurden. Die Mitarbeiter der Pflegeheimplatzvermittlung arbeiteten die von diesem System erstellte Vorschlagsliste (siehe TZ 16) der vorgegebenen Reihung entsprechend ab.

Darüber hinaus arbeitete der Fonds Soziales Wien an einer standardisierten „Trägerkommunikation“, einem einheitlichen Tool für die Meldung und Belegung freier Plätze. Der Vorteil der Trägerkommunikation lag laut Fonds Soziales Wien in den jederzeit und in Echtzeit abrufbaren nach Leistungsarten gegliederten Pflegeheimplätzen auf Basis der Kapazitäten einschließlich deren Status wie z.B. frei, in Bearbeitung (durch den Fonds Soziales Wien), reserviert, gesperrt und belegt.

18.2 Der Fonds Soziales Wien setzte die Empfehlung des RH um, indem er durch die automationsunterstützte Vorschlagsliste die IT-Lösung in Richtung einer aktuellen sowie transparenten Darstellung der Vergabe von Pflegeheimplätzen verbesserte.

Der RH empfahl dem Fonds Soziales Wien im Sinne einer weiteren Optimierung des Procuratio-Managements, die Implementierung der Trägerkommunikation rasch voranzutreiben.

18.3 *Laut Stellungnahme der Stadt Wien arbeite der Fonds Soziales Wien intensiv an der Umsetzung der Trägerkommunikation. Dadurch sollen für die Kunden maximale Transparenz betreffend mögliche Wartezeit und Reihung sowie eine zeitgerechte Vorbereitung auf den Einzug in eine Einrichtung erzielt werden. Beim Fonds Soziales Wien werde dadurch eine zusätzliche Optimierung der Steuerung der Belegung sowie des Platzangebots erreicht.*



Stationäre
Langzeitpflege

19.1 (1) Der RH hatte in seinem Vorbericht (TZ 23) dem Fonds Soziales Wien angesichts langer Wartezeiten²⁶ auf einen Pflegeheimplatz empfohlen, neben einer Detailanpassung der Kapazitäten in der stationären Langzeitpflege eine vermehrte Vermittlung der Procuratio-Patienten in private Pflegeeinrichtungen anzustreben. Zusätzlich sollten den Klienten sogenannte Übergangslösungen angeboten werden, wenn sich die Wartezeit auf einen Wunsch-Pflegeheimplatz als zu lang erweisen sollte.

(2) Im Nachfrageverfahren hatte der Wiener Stadtsenat mitgeteilt, dass die bisherige Stellungnahme, nach der es sich bei den angeführten Wartezeiten um Pflegeheimplätze in notwendigen Spezialbereichen (z.B. Wachkomaversorgung) handeln würde und eine vermehrte Vermittlung von Procuratio-Patienten in private Pflegeeinrichtungen weder Änderungen an der Gesamtkapazität noch an den Wartezeiten ergeben würden, unverändert aufrecht bleibe. Die bisherige Verteilung beruhe auf einer Kooperationsvereinbarung zwischen KAV und Fonds Soziales Wien vom März 2008, wonach auf Wunsch des KAV 50 % der Aufnahmen in den öffentlichen Geriatriezentren aus städtischen Krankenanstalten erfolgen sollen.

(3) Der RH stellte nunmehr fest, dass sich die Wartezeiten auf einen Pflegeheimplatz seit 2009 deutlich verkürzten (siehe TZ 3). Wie in TZ 16 erwähnt, vermittelte der Fonds Soziales Wien auch die Pflegeheimplätze aller Einrichtungen anerkannter privater Träger; für die Platzvermittlung in private Einrichtungen war nunmehr ein eigener Mitarbeiter zuständig.

Zur Detailanpassung der Kapazitäten stellte der RH nunmehr fest, dass im Vergleich zu 2009 (7.580) im Jahr 2013 insgesamt 7.935 Pflegeheimplätze zur Verfügung standen; dabei wurden 45 neue Pflegeheimplätze für spezielle Anforderungen geschaffen. Im Bereich des Kuratoriums Wiener Pensionisten-Wohnhäuser wurde das Kontingent von 180 auf 380 Wohnplätze mit Betreuungs- und Pflegeleistungen mit teilweise speziellen Leistungen betreffend Demenz und Remobilisation angehoben.

Laut Auskunft der Stadt Wien²⁷ soll die Bedarfsplanung für Pflege und Betreuung alle fünf Jahre aktualisiert werden; die letzte Bedarfsplanung stammte aus 2009, eine Überarbeitung sei für 2014 vorgesehen.

²⁶ Mittelwert: knapp über 40 Tage im 1. Halbjahr 2009

²⁷ Magistratsabteilung 24, Gesundheits- und Sozialplanung

Die im Nachfrageverfahren angesprochene Kontingentregelung mit dem KAV, wonach 50 % der Aufnahmen in den öffentlichen Geriatriezentren aus städtischen Krankenanstalten erfolgen sollen, wurde durch die verbindliche IT-unterstützte Vorschlagsliste aufgehoben. Weiters führte der Fonds Soziales Wien aus, dass den Kunden bei längeren Wartezeiten auf ihr Wunschpflegeheim ein vorübergehender Aufenthalt in anderen Heimen angeboten wurde.

- 19.2** Der Fonds Soziales Wien setzte die Empfehlung des RH um, indem er auch die Pflegeheimplätze aller Einrichtungen anerkannter privater Träger vermittelte und Kunden während der Wartezeit auf ihre Wunschplätze Übergangslösungen anbot. Weiters war ein Ausbau der Pflegeheimplätze insgesamt sowie von solchen für Patienten mit speziellen Anforderungen erfolgt.

Der RH beurteilte das Vorhaben der Stadt Wien positiv, die Bedarfsplanungen regelmäßig den aktuellen Gegebenheiten anzupassen.

Mehrkosten durch Procuratio-Fälle – Potenziale

- 20.1** (1) Der RH hatte dem KAV in seinem Vorbericht (TZ 25) empfohlen, im Zuge der Optimierung des Procuratio-Managements verstärkt strukturelle Maßnahmen (z.B. Schließung einer Station) zu forcieren, um eine Kostendämpfung zu bewirken. Dies vor dem Hintergrund, dass die insgesamt 150 Procuratio-Patienten zum Stichtag 30. Juni 2009 auf die einzelnen Stationen der jeweiligen Krankenanstalten verteilt waren.

(2) Im Nachfrageverfahren hatte der Wiener Stadtsenat mitgeteilt, dass der KAV strukturelle Maßnahmen zur Kostendämpfung nach den Vorgaben des Wiener Spitalskonzepts 2030 sowie den Vorgaben des RSG konsequent umsetzen würde.

(3) Der RH stellte nunmehr fest, dass sich zum Stichtag 30. Juni 2013 in den Krankenanstalten des KAV 39 Procuratio-Patienten befanden. Die Procuratio-Patienten verteilten sich auf die einzelnen Krankenanstalten des KAV wie folgt:

Tabelle 3: Procuratio-Patienten zum Stichtag 30. Juni 2013

Krankenanstalten	Procuratio-Patienten
	Anzahl
Kaiser-Franz-Josef-Spital	13
KH Hietzing	8
Donauspital	8
Wilhelminenspital	6
AKH Wien ¹	1
Krankenanstalt Rudolfstiftung	1
Otto-Wagner-Spital	1
Sophienspital	1
Gesamt	39

¹ zum Stichtag 1. Juli 2013

Quelle: KAV

Die Tabelle zeigt, dass nunmehr – im Unterschied zur Ausgangslage im Vorbericht – in allen Krankenanstalten die Gesamtzahl der Procuratio-Patienten deutlich unter der Idealgröße einer eigenen Station mit rd. 30 Betten lag. Dies bildete die Wirkung der bereits dargestellten Maßnahmen seit dem Vorbericht ab, durch welche die Anzahl der Procuratio-Patienten (von 2008 (990 Fälle) auf 2013 (584 Fälle) um rd. 40 %) und die Belagstage sowohl als Behandlungs- als auch als Pflegefall (siehe TZ 3) deutlich gesenkt werden konnten.

Strukturelle Maßnahmen ergriff der KAV dahingehend, dass entsprechend dem RSG die Akutgeriatrie von 229 Betten im Jahr 2010 auf geplante 288 Betten im Jahr 2020 ausgebaut werden soll.

20.2 Vor dem Hintergrund, dass Belagstage in Krankenanstalten²⁸ deutlich kostenintensiver waren als solche in Pflegeeinrichtungen, setzte der KAV die Empfehlung des RH um, indem sowohl die Anzahl der Procuratio-Patienten als auch die Belagstage dieser Patienten reduziert wurden. Mit dem geplanten Ausbau der Akutgeriatrie soll älteren Menschen die Rückkehr in das häusliche Umfeld ermöglicht werden; dadurch kann ein Pflegebedarf sowohl im Krankenhaus als auch in einem Pflegeheim verringert bzw. verzögert werden.

²⁸ Belagstag in Krankenanstalten: durchschnittlich rd. 850 EUR pro Tag,
Belagstag in städtischen Pflegeeinrichtungen: durchschnittlich rd. 270 EUR pro Tag

Schlussempfehlungen

- 21 Der RH stellte fest, dass der Wiener Krankenanstaltenverbund von zehn überprüften Empfehlungen acht umgesetzt, eine teilweise umgesetzt sowie eine nicht umgesetzt hatte. Der Fonds Soziales Wien hatte von elf überprüften Empfehlungen acht umgesetzt, eine teilweise sowie zwei nicht umgesetzt. Der Wiener Gesundheitsfonds setzte die an ihn gerichtete Empfehlung teilweise um. Der Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger setzte von zwei Empfehlungen eine um; eine weitere Empfehlung blieb offen. Das Ordenskrankenhaus Göttlicher Heiland setzte die Empfehlung um.

Umsetzungsgrad der Empfehlungen des Vorberichts Reihe Wien 2011/2					
Vorbericht		Follow-up-Überprüfung			
TZ	Empfehlungsinhalt	TZ	umgesetzt	teilweise umgesetzt	nicht umgesetzt
Wiener Krankenanstaltenverbund					
2, 5	Fortsetzung der Optimierung des Managements für Procuratio-Fälle	3	X		
7	Belassung von Procuratio-Patienten nur im Falle einer medizinischen Notwendigkeit in den Abteilungen für Chirurgie und Unfallchirurgie	4	X		
9	Keine Einweisung von potenziellen Procuratio-Patienten in das Sophienspital als Akutgeriatrie ohne vorherige Begutachtung	5		X	
10	Überarbeitung der Kooperationsvereinbarung 2007 zur Vorgangsweise beim Procuratio-Management und Anpassung der Richtlinie des Wiener Krankenanstaltenverbunds	6			X
12, 13	Weitere Forcierung des Entlassungsmanagements in den Krankenanstalten des Wiener Krankenanstaltenverbunds	7	X		
13	Berücksichtigung der aktiven frühzeitigen Vorbereitung der Entlassung bei der weiteren Etablierung des Entlassungsmanagements	8	X		
13	Ausbau und Verbesserung der Funktionsweise der Evaluierungsdatenbank	9	X		
15	Klärung der Frage, wer die Information des Patienten über das Ende der Anstaltspflege durchführt	10	X		
16	Verstärkte Information der Patienten über die Möglichkeit einer Vorsorgevollmacht	11	X		
25	Forcierung struktureller Maßnahmen zur Kostendämpfung	20	X		



Fortsetzung: Umsetzungsgrad der Empfehlungen des Vorberichts Reihe Wien 2011/2					
Vorbericht		Follow-up-Überprüfung			
TZ	Empfehlungsinhalt	TZ	umgesetzt	teilweise umgesetzt	nicht umgesetzt
Fonds Soziales Wien					
2, 5	Fortsetzung der Optimierung des Managements für Procuratio-Fälle	3	X		
10	Überarbeitung der Kooperationsvereinbarung 2007 zur Vorgangsweise beim Procuratio-Management und Anpassung der Richtlinie des Wiener Krankenanstaltenverbunds	6			X
16	Verstärkte Information der Patienten über die Möglichkeit einer Vorsorgevollmacht	11	X		
17	Verbesserung der Informationsweitergabe des Fonds Soziales Wien an die Krankenanstalten des Wiener Krankenanstaltenverbunds im Bereich des Procuratio-Managements	12	X		
18	Veranlassung von zumindest laufenden Akontozahlungen an die Krankenanstalten des Wiener Krankenanstaltenverbunds	13			X
19	Anwendung verfahrensverkürzender Maßnahmen bei der Bearbeitung von Förderanträgen	14	X		
19	Vermeidung von Vorauszahlungen der zu Pflegenden an das Pflegeheim	15	X		
20	Zügiges Vorantreiben der zentralen Vermittlung aller geförderten Pflegeheimplätze	16	X		
20	Wahrung des Vier-Augen-Prinzips bei der Zuteilung von Pflegeheimplätzen	17		X	
21	Verbesserung der IT-Lösung bei der Vermittlung von Pflegeheimplätzen	18	X		
23	Vermehrte Vermittlung von Procuratio-Patienten in private Pflegeeinrichtungen	19	X		
Wiener Gesundheitsfonds					
3	Lückenlose und richtige Dokumentation der Procuratio-Fälle in der leistungsorientierten Krankenanstaltenfinanzierung	2		X	
Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger					
10	Überarbeitung der Kooperationsvereinbarung 2007 zur Vorgangsweise beim Procuratio-Management und Anpassung der Richtlinie des Wiener Krankenanstaltenverbunds	6			X
15	Klärung der Frage, wer die Information des Patienten über das Ende der Anstaltspflege durchführt	10	X		
Krankenhaus Göttlicher Heiland GmbH					
16	Verstärkte Information der Patienten über die Möglichkeit einer Vorsorgevollmacht	11	X		

Schlussempfehlungen

Anknüpfend an den Vorbericht hob der RH die folgenden Empfehlungen hervor:

Wiener Krankenanstaltenverbund, Fonds Soziales Wien, Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger

(1) Die Bemühungen um eine abgestimmte Vorgangsweise bei Procuratio-Fällen wären wieder aufzunehmen und in einer gemeinsamen (Kooperations)Vereinbarung festzulegen. Darin sollte auch festgehalten werden, wer die Information des Patienten über das Ende der Anstaltspflege vorzunehmen hat. (TZ 6, 10)

Wiener Krankenanstaltenverbund, Fonds Soziales Wien, Ordenskrankenhaus Göttlicher Heiland

(2) Die Bemühungen, Patienten verstärkt über die Möglichkeit einer Vorsorgevollmacht zu informieren, wären fortzusetzen. Dabei wären insbesondere vom Wiener Krankenanstaltenverbund verstärkt entsprechende Schulungen/Informationsveranstaltungen durchzuführen und die Mitarbeiter diesbezüglich anzuweisen. (TZ 11)

Stadt Wien, Wiener Gesundheitsfonds

(3) Vor dem Hintergrund der in der Art. 15a B-VG Vereinbarung Zielsteuerung-Gesundheit vorgesehenen Zuständigkeit für Nahtstellen sowie einer partnerschaftlichen Zusammenarbeit wäre die Procuratio-Thematik in den Gremien des Wiener Gesundheitsfonds, in denen sowohl das Land als auch die Sozialversicherungen vertreten sind, zu behandeln. (TZ 6)

Wiener Krankenanstaltenverbund, Fonds Soziales Wien

(4) Es wären die konkreten Gründe für die sich aufgrund der Mittelwerte ergebende steigende Tendenz bei den Belagsdauern als Behandlungs- und als Pflegefall zu evaluieren und die Optimierung des Managements für Procuratio-Fälle weiterhin fortzusetzen. (TZ 3)

Stadt Wien

(5) Die Zuständigkeit für die Abgeltung von Procuratio-Fällen in Wiener Krankenanstalten sowie die daraus resultierenden Leistungsverpflichtungen wären klar und nachvollziehbar festzulegen. (TZ 13)

(6) Nach Klärung der Frage, ob bzw. in welcher Höhe der Fonds Soziales Wien für Procuratio-Fälle seit 2010 finanzielle Mittel von der Stadt Wien erhalten hat, wäre eine Einigung zwischen dem Wiener Krankenanstaltenverbund und dem Fonds Soziales Wien über allenfalls noch offene Forderungen des Wiener Krankenanstaltenverbunds herbeizuführen. (TZ 13)

**Belegmanagement in Akutkrankenanstalten
mit dem Schwerpunkt „Procuratio-Fälle“**

- (7) Für die künftige Abwicklung der Procuratio-Fälle wäre eine transparente Vorgangsweise für die Verrechnung zu veranlassen. (TZ 13)
- Wiener Gesundheitsfonds**
- (8) Es wäre eine zumindest stichprobenartige Überprüfung von nicht als Procuratio-Fälle ausgewiesenen Langliegern zu erwägen. (TZ 2)
- Wiener Krankenanstaltenverbund**
- (9) Vor dem Hintergrund, dass die Akutgeriatrie der Remobilisation von betagten Patienten und nicht der Betreuung von Pflegebedürftigen dient, wäre bis zur endgültigen Übersiedlung in das Krankenhaus Hietzing die Anzahl von potenziellen Procuratio-Patienten, die direkt durch die Rettung eingewiesen werden, nach Möglichkeit weiter zu verringern. (TZ 5)
- (10) Der Bedarf an Entlassungsmanagern in den einzelnen Wiener Krankenanstaltenverbunds-Häusern wäre regelmäßig zu evaluieren, um einen optimalen Ressourceneinsatz sicherzustellen. (TZ 7)
- Fonds Soziales Wien**
- (11) Im Interesse termingerechter Bezahlung der Pflegeentgelte für die Procuratio-Fälle wären zumindest laufend Akontozahlungen an die Krankenanstalten des Wiener Krankenanstaltenverbunds zu veranlassen. (TZ 13)
- (12) Die Bemühungen um erweiterte Abfragemöglichkeiten beim Zentralen Melderegister wären fortzusetzen. (TZ 14)
- (13) Bei der Zuteilung der Pflegeheimplätze wäre stets auf das Vier-Augen-Prinzip zu achten. (TZ 17)
- (14) Im Sinne einer weiteren Optimierung des Procuratio-Managements wäre die Implementierung der Trägerkommunikation rasch voranzutreiben. (TZ 18)