



STADTRECHNUNGSHOF WIEN

Landesgerichtsstraße 10
A-1082 Wien

Tel.: 01 4000 82829 FAX: 01 4000 99 82810

E-Mail: post@stadtrechnungshof.wien.at

www.stadtrechnungshof.wien.at

DVR: 0000191

StRH II - KAV-1/14

Unternehmung "Wiener Krankenanstaltenverbund",
Prüfung der Aufnahme von Begleitpersonen in Kranken-
anstalten der Stadt Wien

Tätigkeitsbericht 2015

KURZFASSUNG

Die Prüfung der Aufnahme von Begleitpersonen in Krankenanstalten der Stadt Wien zeigte, dass die jährliche Aufnahmeanzahl der Begleitpersonen im Betrachtungszeitraum der Jahre 2010 bis 2012 anstieg und zuletzt 16.609 Personen betrug. Insgesamt wurden rd. 4 % der Patientinnen bzw. Patienten begleitet. Die Mehrzahl der Aufnahmen von Begleitpersonen erfolgte auf den Stationen für Kinder- und Jugendheilkunde sowie Kinder- und Jugendchirurgie.

Im Zuge der Einschau in den einzelnen Krankenanstalten wurden sowohl starke Unterschiede in den infrastrukturellen Gegebenheiten als auch uneinheitliche Vorgehensweisen unter anderem bei der Aufnahme und der Abwesenheit von Begleitpersonen festgestellt.

Der Stadtrechnungshof Wien empfahl, Verbesserungen der angebotenen Nächtigungsmöglichkeiten zu prüfen sowie die Administration zu adaptieren und unternehmensweit zu vereinheitlichen.

INHALTSVERZEICHNIS

1. Prüfungsumfang	6
2. Rechtsgrundlagen und allgemeine Vorgaben	6
2.1 Historische Entwicklung	6
2.2 Geltende Regelungen über die Aufnahme von Begleitpersonen	8
2.3 Geltende Regelungen über die Verrechnung von Begleitpersonen	9
3. Schwerpunkte und Grenzen der Begleitung	10
3.1 Mitaufnahme im Zusammenhang mit einem Säugling	10
3.2 Sonstige Fälle der Aufnahme von Begleitpersonen	11
3.3 Abgrenzung	13
4. Infrastruktur für Begleitpersonen	14
4.1 Unternehmensweit geltende Vorgaben	14
4.2 Eltern-Kind-Zimmer	15
4.3 Kastenbetten	15
4.4 Mit Begleitpersonen belegbare Patientenbetten	16
4.5 Klappbetten	17
4.6 Liegesessel	17
4.7 Matten	18
4.8 Extrazimmer	18
4.9 Sonstige Einrichtungen	18
4.10 Krankenhaus Nord	18
4.11 Bauprojekt Sozialmedizinisches Zentrum Süd	19
4.12 Beurteilung der infrastrukturellen Gegebenheiten	19
5. Ablauf und Administration	21
5.1 Aufnahmeverfahren	21
5.2 Aufenthalt der Begleitpersonen auf der Station	22
5.3 Abwesenheit und Wechsel der Begleitpersonen	22
5.4 Administration der Betten	24
6. Anzahl der Aufnahmen	26
6.1 Aufnahmen nach Krankenanstalten	26

6.2 Aufnahmen nach medizinischen Fachrichtungen	27
7. Verrechnung	28
7.1 Grundlage der Pflegegebühren	28
7.2 Gebührenpflichtige Aufnahmen	30
7.3 Vorgeschriebene Pflegegebühren	31
7.4 Rückstände.....	32
8. Themenübergreifende Schlussbemerkungen	33
9. Zusammenfassung der Empfehlungen	34

ABKÜRZUNGSVERZEICHNIS

Abs	Absatz
AKH	Allgemeines Krankenhaus der Stadt Wien - Medizinischer Universitätscampus
AKIM.....	Allgemeines Krankenhaus Informationsmanagement
bzw.	beziehungsweise
DSP	Sozialmedizinisches Zentrum Ost - Donauspital
EDV	Elektronische Datenverarbeitung
etc.....	et cetera
EUR.....	Euro
exkl.	exklusive
FLO	Sozialmedizinisches Zentrum Floridsdorf - Krankenhaus
GED.....	Generaldirektion
gem.	gemäß
GER.....	Orthopädisches Krankenhaus Gersthof
KAKuG	Krankenanstalten- und Kuranstaltengesetz
KAR	Krankenanstalt Rudolfstiftung inklusive Standort Semmelweis Frauenklinik

KES	Kaiserin-Elisabeth-Spital
KHN	Krankenhaus Nord
KHR	Krankenhaus Hietzing mit Neurologischem Zentrum Rosenhügel
Krankenanstaltenverbund	Unternehmung "Wiener Krankenanstaltenverbund"
Nr.	Nummer
o.Ä.	oder Ähnliche(s)
OP	Operation
OWS	Sozialmedizinisches Zentrum Baumgartner Höhe - Otto Wagner-Spital
Pkt.	Punkt
PRE	Gottfried von Preyer'sches Kinderspital
rd.	rund
s.	siehe
SSK	Sozialmedizinisches Zentrum Sophienspital - Kran- kenhaus
SZX	Sozialmedizinisches Zentrum Süd
TZK	Therapiezentrum Ybbs - Psychiatrisches Kranken- haus
u.a.	unter anderem
USt	Umsatzsteuer
WIL	Wilhelminenspital
Wr. KAG	Wiener Krankenanstaltengesetz 1987
WSK	Wiener Städtische Krankenhäuser
z.B.	zum Beispiel
z.T.	zum Teil

PRÜFUNGSERGEBNIS

Der Stadtrechnungshof Wien unterzog die Aufnahme von Begleitpersonen in Krankenanstalten der Stadt Wien in den Jahren 2010 bis 2012 einer stichprobenweisen Prüfung und teilte das Ergebnis seiner Wahrnehmungen nach Abhaltung einer diesbezüglichen Schlussbesprechung der geprüften Stelle mit. Die von der geprüften Stelle abgegebene Stellungnahme wurde berücksichtigt. Allfällige Rundungsdifferenzen bei der Darstellung von Berechnungen wurden nicht ausgeglichen.

1. Prüfungsumfang

Der Stadtrechnungshof Wien hat im zweiten Halbjahr 2013 die Vorgangsweise hinsichtlich der Aufnahme von Begleitpersonen in den Krankenanstalten der Stadt Wien einer Prüfung unterzogen und dabei als Betrachtungszeitraum die Jahre 2010 bis 2012 gewählt. Als Begleitpersonen werden in diesem Bericht nicht anstaltsbedürftige Personen verstanden, die zur Begleitung einer anstaltsbedürftigen Person in einer Krankenanstalt aufgenommen werden. Neben zentralen Auswertungen der GED und der Magistratsabteilung 6 wurde zur Beurteilung der Abläufe und Gegebenheiten eine stichprobenweise Einschau in verschiedenen bettenführenden Abteilungen und in den Verwaltungen im AKH, im DSP, in der KAR, im KHR, im PRE und im WIL vorgenommen.

2. Rechtsgrundlagen und allgemeine Vorgaben

2.1 Historische Entwicklung

Die Möglichkeit der Mitaufnahme von Begleitpersonen wurde bereits im Krankenanstaltengesetz aus dem Jahr 1920 beschrieben, wobei hier deutlich zwischen den notwendigen Fällen der Mitaufnahme im Zusammenhang mit einem Säugling (Mutter eines anstaltsbedürftigen Säuglings oder Säugling einer anstaltsbedürftigen Mutter) und anderen Mitnahmen unterschieden wurde, die nur in ganz besonderen Ausnahmefällen zulässig waren.

In der zweiten Hälfte des vorigen Jahrhunderts erfolgte zunehmend ein Wandel in der Werthaltung gegenüber den emotionalen und psychischen Bedürfnissen von Kindern,

die auch zu Veränderungen in der Betreuung von Kindern in Krankenanstalten führten. So wurden über die bereits zulässigen Fälle der Mitaufnahme im Zusammenhang mit einem Säugling hinaus Vorteile in der Einbeziehung der Familie in die Pflege eines kranken Kindes und in der Mitaufnahme einer Begleitperson erkannt.

In zahlreichen Ländern setzten sich nichtstaatliche Organisationen für das Wohl von Kindern in Krankenanstalten ein und verabschiedeten im Zuge der 1. Europäischen Kind im Krankenhaus-Konferenz im Jahr 1988 die *"Charta für Kinder im Krankenhaus"*. Dieser Forderungskatalog des Dachverbandes EACH - European Association for Children in Hospital enthält in Bezug auf Begleitpersonen folgende Punkte:

- *"Kinder im Krankenhaus haben das Recht, ihre Eltern oder eine andere Bezugsperson jederzeit bei sich zu haben."*
- *"Bei der Aufnahme eines Kindes ins Krankenhaus soll allen Eltern die Mitaufnahme angeboten werden und ihnen soll geholfen und sie sollen ermutigt werden zu bleiben. Eltern sollen daraus keine zusätzlichen Kosten oder Einkommenseinbußen entstehen. Um an der Pflege ihres Kindes teilnehmen zu können, sollen Eltern über die Grundpflege und den Stationsalltag informiert werden. Ihre aktive Teilnahme daran soll unterstützt werden."*

Die *"Charta für Kinder im Krankenhaus"* erlangte in Österreich keine Rechtsverbindlichkeit, trug jedoch u.a. auch zu einem Umdenken in der Gesetzgebung bei.

Die Bestimmung des Wr. KAG, gemäß der nur in besonders berücksichtigungswürdigen Fällen und mit Bewilligung der ärztlichen Leitung die Unterbringung von Begleitpersonen in einer Krankenanstalt zulässig war, wurde im Jahr 1993 geändert. Ab diesem Zeitpunkt waren demnach Begleitpersonen nach räumlicher Möglichkeit aufzunehmen.

Im Jahr 2006 wurde zwischen dem Bund und dem Land Wien eine Vereinbarung zur Sicherstellung der Patientenrechte (Patientencharta) abgeschlossen. In den darin enthaltenen besonderen Bestimmungen für Kinder wird u.a. festgehalten, dass bei der stationären Aufnahme von unmündigen Minderjährigen bis zur Vollendung des zehnten

Lebensjahres auf Wunsch die Mitaufnahme einer Begleitperson zu ermöglichen ist. Sollte dies aus räumlichen Gründen nicht möglich sein, ist Bezugspersonen ein umfassendes Besuchsrecht einzuräumen, welches lediglich aus zwingenden medizinischen oder organisatorischen Gründen eingeschränkt werden darf. Darüber hinaus sollen Bezugspersonen auf ihren Wunsch so weit wie möglich an der Betreuung beteiligt werden.

Auch die Inhalte dieser Patientencharta sind nicht unmittelbar normativ anwendbar, lieferten jedoch einen weiteren Anstoß zur Stärkung der Patientenrechte.

2.2 Geltende Regelungen über die Aufnahme von Begleitpersonen

Innerhalb des Betrachtungszeitraumes waren keine Änderungen der gesetzlichen Vorgaben über die Aufnahme von Begleitpersonen zu verzeichnen. Bundesgesetzlich ist in einer Grundsatzbestimmung des KAKuG geregelt, dass in Fällen, in denen ein Säugling nur gemeinsam mit der nicht anstaltsbedürftigen Mutter oder einer anderen Begleitperson oder eine anstaltsbedürftige Mutter nur gemeinsam mit ihrem Säugling aufgenommen werden kann, die Mutter (Begleitperson) und der Säugling gemeinsam in Krankenanstaltspflege zu nehmen sind. Darüber hinaus ist entsprechend diesem Gesetz durch die Landesgesetzgebung unter Berücksichtigung der in der jeweiligen Krankenanstalt gegebenen räumlichen Verhältnisse die Zulässigkeit der Aufnahme sonstiger nicht anstaltsbedürftiger Begleitpersonen vorzusehen.

Im Wr. KAG wurde in § 37 Abs 1 die Bestimmung über die gemeinsame Aufnahme von Mutter (Begleitperson) und Säugling in Krankenanstaltspflege wortgleich übernommen; die Aufnahme anderer Begleitpersonen wurde insofern geregelt, als diese gem. § 37 Abs 2 aufzunehmen sind, wenn dies räumlich möglich ist.

Über diese beiden Gesetze hinaus gab es im Betrachtungszeitraum im Krankenanstaltenverbund - abgesehen von Erlässen über die Pflegegebühren nicht anstaltsbedürftiger Personen - keine zentralen Regelungen zur Aufnahme von Begleitpersonen. Erwähnenswert erschien dem Stadtrechnungshof Wien zu diesem Thema jedoch, dass die im Pkt. 2.1 erwähnte "*Charta für Kinder im Krankenhaus*" auch im Internet des

Krankenanstaltenverbundes angeführt ist, sodass von einer Unterstützung der darin genannten Forderungen auszugehen ist.

2.3 Geltende Regelungen über die Verrechnung von Begleitpersonen

Gemäß KAKuG dürfen in der allgemeinen Gebührenklasse Begleitpersonen zur Entrichtung eines Entgelts bis zur Höhe der durch ihre Unterbringung in der Krankenanstalt entstehenden Kosten verpflichtet werden. Vorschriften über die Berechnung dieser Entgelte sind durch die Landesgesetzgebung zu erlassen.

Dementsprechend wurde in § 44a Wr. KAG geregelt, dass unter Bedachtnahme auf die für die Begleitpersonen zu erbringenden Leistungen und das Alter der Patientin bzw. des Patienten durch Verordnung der Landesregierung ein Entgelt festgesetzt werden kann. Für Begleitpersonen von Kindern bis zum vollendeten dritten Lebensjahr ist jedoch kein Entgelt festzusetzen. Weiters ist in Fällen, in denen die Patientin bzw. der Patient auf die Mitbetreuung durch die mitaufgenommene Begleitperson angewiesen ist, von der Einhebung eines Entgelts abzusehen.

Diese Pflegegebühr (Sondergebühr) darf bei Begleitpersonen von Kindern zwischen dem vollendeten dritten bis zum vollendeten 15. Lebensjahr für höchstens 14 Tage in jedem Kalenderjahr eingehoben werden. Entsprechende Nachweise und eine Antragstellung sind durch die Begleitperson zu erbringen.

Die Umsetzung der erwähnten Vorgaben des Wr. KAG erfolgte in den jährlich beschlossenen Verordnungen der Wiener Landesregierung betreffend die Festsetzung der Pflegegebühren der allgemeinen Gebührenklasse der Wiener öffentlichen Krankenanstalten (s. Pkt. 7.1).

Aufgrund der Verordnungen ergingen vom Kaufmännischen Geschäftsbereich der GED jährlich Erlässe, in denen die jeweils aktuellen Pflegegebühren für Begleitpersonen den Mitarbeiterinnen bzw. Mitarbeitern zur Kenntnis gebracht wurden.

Von der Verwaltungsdirektion des AKH ergingen zu diesem Thema ebenfalls jährliche Erlässe, die jedoch über die Bekanntgabe der aktuellen Pflegegebühren hinausgehende Informationen enthielten. So umfassten diese auch Auszüge der relevanten Regelungen des Wr. KAG und interne Regelungen zum Verfahrensablauf. Es wurde u.a. festgelegt, dass im Einzelfall die Ärztin bzw. der Arzt entscheidet und auf dem Aufnahme-schein zu dokumentieren ist, ob die Patientin bzw. der Patient auf die Mitbetreuung durch die mitaufgenommene Person angewiesen und daher von der Einhebung eines Entgelts abzusehen ist. Weiters war den Erlässen des AKH zu entnehmen, dass von den zahlungspflichtigen Begleitpersonen Vorauszahlungen in der Höhe des Zehnfachen des jeweiligen Tarifs bzw. bei einer voraussichtlich kürzeren Pflegedauer in angepasster Höhe einzuheben sind.

3. Schwerpunkte und Grenzen der Begleitung

3.1 Mitaufnahme im Zusammenhang mit einem Säugling

Wie bereits erläutert, stellen die Begleitung eines anstaltsbedürftigen Säuglings durch die Mutter oder eine andere Begleitperson sowie die Mitaufnahme eines Säuglings zu einer anstaltsbedürftigen Mutter seit Jahrzehnten umgesetzte Formen der notwendigen Begleitung dar. Mutter und Säugling werden gemeinsam aufgenommen. Während Mütter von anstaltsbedürftigen Säuglingen als Begleitpersonen gelten, zählen gemäß dem vom Bundesministerium für Gesundheit herausgegebenen Handbuch zur Dokumentation in landesgesundheitsfondsfinanzierten Krankenanstalten nicht anstaltsbedürftige Säuglinge, die gemeinsam mit ihrer anstaltsbedürftigen Mutter aufgenommen werden, allerdings nicht als Begleitpersonen.

Die Einschau zeigte, dass diese Vorgehensweise nicht in allen Krankenanstalten etabliert war. Während etwa im DSP entsprechend dem Handbuch lediglich ein Vermerk über die Mitaufnahme des Säuglings in der Dokumentation der anstaltsbedürftigen Mutter erfolgte, wurden Säuglinge im AKH als Begleitpersonen administriert.

Entsprechend der Definitionen des Handbuches zur Dokumentation in landesgesundheitsfondsfinanzierten Krankenanstalten wären nicht anstaltsbedürftige Säuglinge, die

gemeinsam mit ihrer anstaltsbedürftigen Mutter aufgenommen werden, einheitlich nicht als Begleitpersonen zu administrieren.

3.2 Sonstige Fälle der Aufnahme von Begleitpersonen

3.2.1 Der ideelle Schwerpunkt der Aufnahme von Begleitpersonen liegt in der Begleitung von Kindern, um emotionale Störungen durch den Verlust der Bezugspersonen zu vermeiden, den Genesungsverlauf positiv zu beeinflussen und familienorientierte Pflege zu ermöglichen. Die gesetzlichen Grundlagen über die Aufnahme von Begleitpersonen differenzieren jedoch abgesehen von den Bestimmungen über Säuglinge nicht zwischen dem Alter der Patientinnen bzw. Patienten, sodass prinzipiell nach Maßgabe der räumlichen Verhältnisse die Aufnahme von Begleitpersonen unabhängig vom Alter der begleiteten Patientinnen bzw. Patienten zu erfolgen hat. Lediglich aus den Bestimmungen über die beitragsfreie Aufnahme von Begleitpersonen von Kindern bis zum vollendeten dritten Lebensjahr und aus der altersgestaffelten Gestaltung der Pflegegebühren ist abzuleiten, dass der Gesetzgeber insbesondere die Begleitung jüngerer Kinder begünstigen wollte.

3.2.2 Darüber hinaus ist wie im Pkt. 2.3 erläutert, im Wr. KAG eine beitragsfreie Aufnahme der Begleitperson vorgesehen, wenn die Patientin bzw. der Patient auf die Betreuung durch diese Person angewiesen ist. Dies impliziert die Existenz von Fällen einer notwendigen Begleitung nach Vollendung des dritten Lebensjahres der bzw. des Anstaltsbedürftigen.

Daraus ergeben sich neben den Fällen der Mitaufnahme im Zusammenhang mit einem Säugling grundsätzlich drei weitere Formen der Aufnahme von Begleitpersonen:

- Die beitragsfreie Aufnahme von Begleitpersonen von Patientinnen bzw. Patienten bis zum vollendeten dritten Lebensjahr,
- die vom Alter der Patientinnen bzw. Patienten unabhängige beitragsfreie Aufnahme von Begleitpersonen in Fällen einer notwendigen Mitbetreuung und
- die altersgestaffelt beitragspflichtige Aufnahme von Begleitpersonen von Patientinnen bzw. Patienten nach Vollendung des dritten Lebensjahres in den übrigen Fällen.

In welchen Fällen die Notwendigkeit der Mitaufnahme einer Begleitperson gegeben ist, wurde im Krankenanstaltenverbund nicht explizit geregelt. Die Einschau zeigte, dass die Beurteilung der Notwendigkeit der Mitaufnahme einer Begleitperson in den Krankenanstalten durch die behandelnde Ärztin bzw. den behandelnden Arzt bzw. im Team erfolgte. Die Mitaufnahme wurde vor allem in jenen Fällen als notwendig erachtet, in denen eine geistige oder körperliche Behinderung der Patientin bzw. des Patienten vorliegt, aber auch in Fällen, in denen eine Therapieeinschulung der Begleitperson zu erfolgen hat, wie z.B. bei der Erstmanifestation von Diabetes Mellitus bei Kindern.

In einigen Fällen wurde die Notwendigkeit einer Betreuung allerdings so ausgelegt, dass sie auch soziale Indikationen umfasste. So wurde in Abteilungen für Kinder- und Jugendheilkunde einiger WSK fallweise eine beitragsfreie Aufnahme vorgenommen, wenn den Eltern eine Mitaufnahme aus finanziellen Gründen unmöglich war. In anderen Abteilungen bezogen sich solche Fälle z.B. auf demente bzw. gebrechliche Personen, die zuvor von der nun anstaltsbedürftigen Person betreut worden waren.

Der Stadtrechnungshof Wien gab zu bedenken, dass die kostenfreie Aufnahme von Begleitpersonen aus sozialer Indikation nicht durch den Gesetzeswortlaut gedeckt ist. Zudem stellte die fallweise durchgeführte kostenfreie Aufnahme aufgrund von sozialer Indikation ohne entsprechende Vorgaben und Kontrollmechanismen eine Ungleichbehandlung der Begleitpersonen dar. Demnach wären künftig kostenfreie Aufnahmen - abgesehen von der Aufnahme von Begleitpersonen von Kindern bis zum vollendeten dritten Lebensjahr - nur mehr entsprechend dem Wr. KAG bei einer notwendigen Mitbetreuung der Patientin bzw. des Patienten durch die Begleitperson durchzuführen.

Kritisch sah der Stadtrechnungshof Wien in diesem Zusammenhang auch die Definitionen der Aufnahmeart in der eingesetzten EDV-Anwendung. In diesem System war bei der Administration der Begleitperson eine Auswahlmöglichkeit zwischen *"Begleitperson mit Essen"*, *"Begleitperson ohne Essen"*, *"Begleitperson sozial indiziert mit Essen"* sowie *"Begleitperson sozial indiziert ohne Essen"* gegeben, wobei die beiden letztgenannten Felder im System die kostenfreie Aufnahme widerspiegeln.

Der Stadtrechnungshof Wien empfahl eine Anpassung der Auswahlfelder an die gesetzlichen Vorgaben, wobei keine sozialen Indikationen zur Auswahl stehen sollten.

3.2.3 In einer Station der Universitätsklinik für Hals-, Nasen- und Ohrenkrankheiten des AKH bestand insofern eine Besonderheit, als Kinder zwischen dem zweiten und zwölften Lebensjahr ausnahmslos mit Begleitperson aufgenommen wurden und diese Aufnahmen stets eine notwendige, beitragsfreie Begleitung darstellten. Als Begründung wurde angegeben, dass aufgrund der Personalsituation eine optimale Obsorge für Kinder nicht gewährleistet wäre und somit von der Begleitperson übernommen werden müsste.

Gemäß Wr. KAG sind Krankenanstalten Einrichtungen, die u.a. zur Feststellung und Überwachung des Gesundheitszustandes durch Untersuchung sowie zur Vorbeugung, Besserung und Heilung von Krankheiten durch Behandlung bestimmt sind, worunter zweifelsfrei auch die Pflege und Betreuung von Menschen aller Altersstufen bei körperlichen und psychischen Erkrankungen fällt. Zudem ist das Recht auf fachgerechte Pflege im Wr. KAG ausdrücklich in den Patientenrechten verankert.

Demnach wäre von der Krankenanstalt eine ausreichende Pflege und Betreuung der bzw. des Anstaltsbedürftigen unabhängig von Erkrankung und Alter durch das angestellte Personal sicherzustellen. Der Stadtrechnungshof Wien konnte daher nicht nachvollziehen, wodurch eine Übertragung dieser Pflichten auf die Begleitperson zu rechtfertigen sei. Auch wenn der Wunsch nach Unterstützung durch begleitende Bezugspersonen verständlich war, müssten innerhalb des Pflegedienstes die Voraussetzungen geschaffen werden, eine fachgerechte Pflege und Betreuung durch das Anstaltspersonal unabhängig von einer Begleitung zu gewährleisten.

3.3 Abgrenzung

Im Zuge der Einschau wurden vom Stadtrechnungshof Wien vereinzelt Fälle wahrgenommen, in denen der Wunsch der Patientin bzw. des Patienten und/oder der Begleitperson nach weitreichender Begleitung bestand, jedoch keine Aufnahme der Begleit-

person erfolgen konnte. Gründe dafür waren z.B. beschränkte räumliche Möglichkeiten oder individuelle Anliegen der Beteiligten.

Dies stellte eine Herausforderung für das Personal dar, welches neben den primären patientinnen- bzw. patientenbezogenen Aufgabenstellungen auch auf die Gewährleistung von genesungsfördernden Rahmenbedingungen, insbesondere ausreichend Ruhe, auf die Einhaltung der jeweiligen Anstalts- und Hausordnungen und auf die Gewährleistung der Patientenrechte zu achten hatte. So waren die Rechte der Betroffenen, wie z.B. das Recht auf möglichst ausreichende Besuchs- und Kontaktmöglichkeiten mit der Außenwelt, das Recht auf Kontakt mit Vertrauenspersonen oder das Recht auf Sterbegleitung ebenso zu berücksichtigen wie die Rechte von Mitpatientinnen bzw. Mitpatienten, z.B. jenes auf ausreichende Wahrung der Privatsphäre.

In solchen Fällen wurde versucht im Einvernehmen mit den Beteiligten individuelle Lösungen zur Ausweitung der Besuchs- und Kontaktmöglichkeit zu treffen. Da diese jedoch in Form von *"erweiterten Besuchszeiten"* ohne Aufnahme der Begleitperson erfolgten, sind solche Anwesenheiten nicht vom gegenständlichen Bericht umfasst.

4. Infrastruktur für Begleitpersonen

4.1 Unternehmensweit geltende Vorgaben

Die gesetzlichen Bestimmungen zur Aufnahme von Begleitpersonen enthalten grundsätzlich keine Regelungen zu den räumlichen und infrastrukturellen Voraussetzungen oder der Art der Unterbringungsmöglichkeit für Begleitpersonen. Lediglich in einer Bestimmung des Wr. KAG, in welcher die Voraussetzungen der Ausbildungsstätten zur Ärztin bzw. zum Arzt für Allgemeinmedizin geregelt sind, werden entsprechende Betten erwähnt, da nach dieser Bestimmung Betten, die als Funktionsbetten oder als Betten für Begleitpersonen vorgesehen sind, nicht zu den systemisierten Betten zählen.

Vonseiten der GED gab es zum Zeitpunkt der Einschau keine Vorgaben zur Ausstattung der Anstalten mit Betten und sonstigen Einrichtungen für Begleitpersonen. Die Anstalten sahen daher entsprechend ihren individuellen räumlichen Voraussetzungen eigenständig Möglichkeiten für die Aufnahme von Begleitpersonen vor. Auf Anfrage des

Stadtrechnungshofes Wien wurde von der GED unter Rückfrage in den einzelnen Anstalten eine Auflistung dieser Möglichkeiten erstellt. In Ergänzung dazu gewann der Stadtrechnungshof Wien in zahlreichen Stationen der in die Stichprobe fallenden Anstalten Einblick in die räumlichen Gegebenheiten. Die folgende Darstellung soll einen unternehmensweiten Überblick über die zum Zeitpunkt der Einschau gegebenen unterschiedlichen infrastrukturellen Voraussetzungen sowie einen Ausblick auf die neu geplanten Einrichtungen im Bereich der Kinder- und Jugendheilkunde geben.

4.2 Eltern-Kind-Zimmer

In einigen Fällen waren im Krankenanstaltenverbund eigene Zimmer explizit für die Aufnahme eines anstaltsbedürftigen Kindes gemeinsam mit einer Begleitperson eingerichtet. So waren etwa in der Abteilung für Kinder- und Jugendheilkunde und in der Abteilung für Kinder- und Jugendchirurgie des DSP insgesamt 30 solcher Zimmer eingerichtet. Das PRE verfügte insgesamt über 15, die Kinderabteilungen des WIL über zehn Eltern-Kind-Zimmer. In der Klinischen Abteilung für Neonatologie, Pädiatrische Intensivmedizin und Neuropädiatrie des AKH waren sechs Zimmer als Mutter-Kind-Einheiten eingerichtet.

Die Ausstattung der Einheiten war unterschiedlich und reichte von einem vollwertigen Bett und weiteren Einbauten wie Kasten, Kühlschrank, Infotainmentcenter und eine im Zimmer befindliche Nasseinheit im DSP bis zu eher geringerem Komfort, z.B. in Form einer Ausziehcouche als Schlafmöglichkeit und einer außerhalb des Zimmers gelegenen Nasszelle für zwei Zimmer im AKH.

4.3 Kastenbetten

In einigen, vor allem in neu errichteten bettenführenden Stationen im Kinder- und Jugendbereich waren in den Patientenzimmern sogenannte Kastenbetten für die Aufnahme von Begleitpersonen integriert. Wenn sie nicht benötigt wurden bzw. untertags waren diese Betten an der Wand hochgeklappt. Bei Bedarf stellten sie eine komfortable Nächtigungsmöglichkeit für Begleitpersonen dar. Diese Betten waren in den im Südgarten gelegenen Stationen der Universitätsklinik für Kinder- und Jugendheilkunde und der Klinischen Abteilung für Kinderchirurgie in großem Umfang vorhanden (69 Kastenbetten

für 71 systemisierte Betten). In der Abteilung für Hals-, Nasen- und Ohrenkrankheiten des KHR waren sechs Kastenbetten vorhanden.

4.4 Mit Begleitpersonen belegbare Patientenbetten

In manchen Bereichen bestand die Möglichkeit nach Bedarf Begleitpersonen in einem Patientenbett aufzunehmen. Diese Möglichkeit war in einigen geburtshilflichen Stationen für die Mitaufnahme von Vätern im Rahmen der Geburt gegeben. So war in der Gynäkologisch-geburtshilflichen Abteilung des KHR in fünf, in der Geburtshilflichen und Gynäkologischen Abteilung der KAR in drei und in der Gynäkologischen und Geburtshilflichen Abteilung im WIL in vier Zwei- bzw. Einbettzimmern die Aufnahme einer Begleitperson in einem zweiten Patientenbett möglich, die demzufolge Familienzimmer genannt wurden. Die Möglichkeit der Mitaufnahme des Vaters in einem Patientenbett im Rahmen der Geburt bestand auch im AKH. Dort wurde sie jedoch primär im Rahmen von Schwangerschaftsabbrüchen und Totgeburten in Anspruch genommen. Aufnahmen von Vätern als Begleitpersonen in Patientenbetten erfolgten in dieser Anstalt auch in der Universitätsklinik für Psychiatrie und Psychotherapie im Zuge der Therapie postpartaler Psychosen.

Abgesehen von begleitenden Vätern wurden auf der Geburtshilflichen und Gynäkologischen Abteilung der KAR auch Mütter aufgenommen, deren Säuglinge im benachbarten Department für Neonatologie aufgenommen waren, da diese Station keine räumlichen Möglichkeiten zur Übernachtung von Begleitpersonen vorhielt.

In der Abteilung für Kinder- und Jugendheilkunde der KAR waren Zimmer, die mit einer Patientin bzw. einem Patienten, zwei oder vier Patientinnen bzw. Patienten belegbar waren, zusätzlich mit einem explizit für Begleitpersonen gewidmeten Patientenbett bzw. zwei explizit für Begleitpersonen gewidmeten Patientenbetten ausgestattet, die korrekterweise nicht zum systemisierten Bettenstand zählten.

In der Abteilung für Hals-, Nasen- und Ohrenkrankheiten der KAR und auf den Universitätskliniken für Hals-, Nasen- und Ohrenkrankheiten sowie für Augenheilkunde und Optometrie des AKH wurden eigene Kinderzimmer vorgehalten, deren Patientenbetten mit

Kindern und ihren Begleitpersonen belegt wurden. Die Aufnahme von Begleitpersonen in Patientenbetten erfolgte im AKH auch in der gemeinsamen Kinderbelegstation der Universitätsklinik für Chirurgie und im Bedarfsfall in anderen stationären Bereichen im Hauptgebäude.

In einem Pavillon der Abteilung für Kinder- und Jugendheilkunde des WIL konnte in zwei Zweibettzimmern die Begleitperson im Patientenbett schlafen, sofern das Kind aufgrund der Größe in einem Kinder- bzw. Gitterbett schlief. Benötigte das Kind selbst das Patientenbett, wurde die Begleitperson auf einem Klappbett aufgenommen.

4.5 Klappbetten

Der Großteil der Aufnahmen von Begleitpersonen in der Abteilung für Kinder- und Jugendheilkunde des WIL erfolgte auf Klappbetten. Insgesamt konnten den Begleitpersonen nach Bedarf bis zu 40 Klappbetten zur Verfügung gestellt werden. Im PRE und in der Abteilung für Kinder- und Jugendheilkunde der KAR war ebenfalls die Möglichkeit der Aufnahme in Klappbetten gegeben. Diese wurden aus Platzgründen untertags zu meist zusammengeklappt.

4.6 Liegesessel

Im DSP war in vielen Fällen die Aufnahme von Begleitpersonen im Liegesessel üblich. Wie bereits beschrieben, waren im Kinderbereich 30 Eltern-Kind-Zimmer vorhanden; in Ermangelung darüber hinausgehender Kapazitäten wurde in allen anderen Fällen in den Abteilungen für Kinder- und Jugendheilkunde, in der Abteilung für Kinderchirurgie und der Abteilung für Hals-, Nasen- und Ohrenkrankheiten den Begleitpersonen ein Liegesessel zur Verfügung gestellt. Bei diesen Sitzgelegenheiten konnte der Fußteil hochgeklappt und die Lehne zurückgestellt werden. Nach Meinung des Stadtrechnungshofes Wien und des befragten Pflegepersonals stellten diese Sessel jedoch höchstens eine Ruhe-, aber kaum eine ausreichende Schlafmöglichkeit dar.

Die Aufnahme im Liegesessel war in den anderen Krankenanstalten unüblich und erfolgte höchstens in Ausnahmefällen.

4.7 Matten

Zum Zeitpunkt der Einschau waren in den aufgesuchten Krankenanstalten keine Matten für Begleitpersonen mehr im Einsatz. Innerhalb des Betrachtungszeitraumes erfolgte jedoch im PRE mangels anderer Möglichkeiten die Aufnahme von Begleitpersonen teilweise noch auf Matten. Diese zusammenklappbaren Kunststoffmatten wurden im Bedarfsfall auf den Boden der Patientenzimmer gelegt. Aufgrund von Absystemisierungen wurde mit September 2013 diese prekäre Situation vorläufig behoben.

4.8 Extrazimmer

Im WIL waren für die Intermediate Care-Nachsorgestation zwei und für die neonatologische Intensivstation ein Zweibettzimmer für Begleitpersonen vorhanden. Die Pädiatrische Neurorehabilitation des PRE verfügte ebenfalls über ein Einbett- und ein Dreibettzimmer für Begleitpersonen im Eingangsbereich zur Station. Diese Zimmer stellten eine vom Kind getrennte Schlafmöglichkeit für Begleitpersonen dar.

4.9 Sonstige Einrichtungen

Über die beschriebenen Nächtigungsmöglichkeiten hinaus standen den Begleitpersonen in den Anstalten des Krankenanstaltenverbundes in einigen Fällen Aufenthaltsräume bzw. Aufenthaltsbereiche, kleine Küchen mit Essbereich, verschließbare Spinde, Kühlschränke oder Mikrowellenherde zur Verfügung.

4.10 Krankenhaus Nord

Im Zuge der gegenständlichen Prüfung wurde von der Projektleitung des KHN dem Stadtrechnungshof Wien eine Darstellung der geplanten Platzressourcen für Begleitpersonen der im Bau befindlichen Krankenanstalt zur Verfügung gestellt. Demnach wurden bei der Planung zahlreiche Einrichtungen für Begleitpersonen, insbesondere Ruhe- und Schlafmöglichkeiten vorgesehen.

Im Bereich der Kinder- und Jugendpflege waren Einbettzimmer mit einem Kastenbett und Zweibettzimmer mit zwei Kastenbetten sowie in jedem Zimmer eine zusätzliche Ruhemöglichkeit für eine Begleitperson in Form eines gepolsterten Sitzelements geplant. In der Abteilung für Geburtshilfe sollen Familienzimmer beiden Elternteilen die

Möglichkeit der Übernachtung bieten. Auf den Normalpflegestationen wurde in allen Ein- und Zweibettzimmern eine Ruhemöglichkeit für eine Begleitperson eingeplant.

4.11 Bauprojekt Sozialmedizinisches Zentrum Süd

Der im Bau befindliche Neubau des Mutter-Kind-Zentrums und des OP-Zentrums des SZX wird u.a. die derzeit im PRE befindlichen Abteilungen ablösen. Vom SZX wurde dem Stadtrechnungshof Wien eine Übersicht der geplanten Ressourcen für Begleitpersonen zur Verfügung gestellt.

So sind auf allen Stationen der Kinder- und Jugendheilkunde, aber auch in der geplanten Abteilung für Hals-, Nasen- und Ohrenkrankheiten in den Einbettzimmern grundsätzlich ein und in den Zweibettzimmern zwei Klappbetten für Begleitpersonen eingeplant. In den Bereichen für Intensivmedizin und Neugeborenenüberwachung waren insgesamt vier Extrazimmer für Begleitpersonen vorgesehen.

4.12 Beurteilung der infrastrukturellen Gegebenheiten

Wie den obigen Ausführungen im Detail entnommen werden kann, war die Infrastruktur für Begleitpersonen in den einzelnen Anstalten und Abteilungen bzw. Kliniken sehr unterschiedlich; so erstreckten sich die Schlafmöglichkeiten von Liegesesseln neben den Patientenbetten im Sechsbettzimmer bis zu komfortabel eingerichteten Eltern-Kind-Zimmern mit einem vollwertigen Bett.

Diese Unterschiede waren zumeist auf die räumlichen Möglichkeiten, die jeweilige Auslastung der Station und die jeweilige Anzahl an gleichzeitig unterzubringenden Begleitpersonen auf einer Station zurückzuführen. Insbesondere ältere Einrichtungen sahen für diese Personengruppe keine zufriedenstellenden Nächtigungsmöglichkeiten, wie z.B. die im PRE im Betrachtungszeitraum noch angebotenen Matten, vor.

Die im DSP z.T. angebotene Aufnahme im Liegesessel stellte nach Ansicht des Stadtrechnungshofes Wien ebenfalls keine adäquate Nächtigungsmöglichkeit dar. Dieser Umstand führte oftmals dazu, dass die Begleitperson gemeinsam mit dem Kind im Patientenbett schlief. Das gemeinsame Nächtigen von Patientin bzw. Patient und Begleit-

person in einem Bett war zwar auch in anderen Krankenanstalten etabliert, doch sollte dies nur auf Wunsch bzw. zum Wohl der anstaltsbedürftigen Kinder erfolgen und nicht in Ermangelung einer geeigneten Liegemöglichkeit für die Begleitperson.

In manchen Fällen, z.B. in der KAR, waren die Patientenzimmer für die Aufnahme von Begleitpersonen nicht ausreichend dimensioniert, sodass durch die Aufstellung der Schlafmöglichkeiten sehr enge räumliche Bedingungen geschaffen wurden, welche den Arbeitsablauf teilweise erschwerten.

Problemfelder ergaben sich auch durch die infrastrukturellen Gegebenheiten außerhalb der Patientenzimmer. Insbesondere auf Stationen, die über keine eigene Nasszelle im Patientenzimmer verfügten, führte die Aufnahme von Begleitpersonen zu Problematiken aufgrund der sanitären Einrichtungen. So wurde z.B. in den Abteilungen für Gynäkologie und Geburtshilfe die Aufnahme von männlichen Begleitpersonen als problematisch angesehen, da sie die Dusche der Patientinnen benutzen mussten.

Aufgrund der fehlenden Infrastruktur für Begleitpersonen außerhalb der Patientenzimmer teilte sich auf manchen Stationen das Pflegepersonal ihre Teeküche bzw. ihren Aufenthaltsraum mit den Begleitpersonen, was ebenfalls keine zufriedenstellende Situation darstellte.

Die vorhandenen Mehrbettzimmer führten teilweise zu Problemen durch die nach Geschlechtern getrennte Zimmerbelegung. Zumeist wurde zwar versucht, die Geschlechtertrennung zu gewährleisten, bei starker Auslastung und unterschiedlicher Zusammensetzung der Geschlechter von Patientinnen bzw. Patienten und Begleitpersonen war dies jedoch nicht immer möglich. Die Auswertungen aus dem Beschwerdemanagement und die Aussagen des Pflegepersonals zeigten jedoch, dass ein solcher Fall nur selten zu Beschwerden führte.

In den Jahren 2010 bis 2012 wurden im gesamten Krankenanstaltenverbund 26 Beschwerden von Begleitpersonen verzeichnet, in denen u.a. die Verpflegung oder die räumlichen Voraussetzungen thematisiert wurden. Trotz der geringen Anzahl an Be-

schwerden erschien dem Stadtrechnungshof Wien die Infrastruktur in einigen Bereichen verbesserungswürdig.

Der Stadtrechnungshof Wien begrüßte in diesem Zusammenhang die Tendenzen bei Neuerrichtung oder Umbau von Abteilungen im Kinderbereich, die zu einer positiven Entwicklung z.B. in den neu umgebauten Kliniken am Südgarten des AKH und in der Abteilung für Hals-, Nasen- und Ohrenkrankheiten im KHR geführt hatten. Ebenso zeigten die Planungen für das KHN und das SZX erfreuliche infrastrukturelle Bedingungen für Begleitpersonen.

Wo es die räumlichen Gegebenheiten zulassen, möge die GED des Krankenanstaltenverbundes zur Verringerung der Unterschiede bei den angebotenen Nächtigungsmöglichkeiten für Begleitpersonen Verbesserungen, etwa durch den Austausch von Liegesesseln gegen Liegen, Klappbetten o.Ä. überlegen.

5. Ablauf und Administration

5.1 Aufnahmeverfahren

Die Aufnahme von Begleitpersonen erfolgte im Regelfall auf der Station und in der Aufnahmekanzlei. Zur Abwicklung der Formalitäten waren in den Krankenanstalten unterschiedliche Formulare vorhanden. So hatten das AKH und das DSP einen eigenen Aufnahmeschein für Begleitpersonen, während in den anderen Krankenanstalten der allgemeine Aufnahmeschein mit der Diagnose Begleitperson ausgefüllt wurde. Der Vorteil des eigenen Aufnahmescheins für Begleitpersonen lag darin, dass auf diesem Felder für den Vermerk über eine etwaige Notwendigkeit der gebührenfreien Aufnahme und die Bestätigung durch die Aufnahmeärztin bzw. den Aufnahmearzt vorgesehen waren.

Zusätzlich gab es in allen Anstalten ein Formular, auf dem die Niederschrift über die Aufnahme einer Begleitperson erfolgte und in den meisten Anstalten zusätzlich ein Merkblatt für Begleitpersonen. Die Unterlagen der einzelnen Anstalten unterschieden sich in der Ausgestaltung voneinander. So enthielten einige Niederschriften Informationen über Nächtigungs- und Verköstigungsgebühren, in einigen Häusern waren diese dem Merkblatt zu entnehmen.

Wie aus den Niederschriften z.T. hervorging und in der Einschau bestätigt wurde, war die Vorgangsweise zur Einhebung der Pflegegebühren in den Anstalten ebenfalls unterschiedlich. Im Großteil der Anstalten wurden die Pflegegebühren für Begleitpersonen in der voraussichtlichen Höhe im Voraus eingehoben und waren daher im Rahmen der Aufnahme in der Anstaltskasse zu entrichten.

5.2 Aufenthalt der Begleitpersonen auf der Station

Nach der Aufnahme wurde den Begleitpersonen je nach Möglichkeit (s. Pkt. 4) ein Bett oder eine sonstige Nächtigungsmöglichkeit zugewiesen sowie die benötigte Bettwäsche zur Verfügung gestellt. Die Verköstigung der Begleitpersonen und die in diesem Zusammenhang anfallenden Arbeiten wie Aufnahme der Essenswünsche, Essensanforderungen, Essensverteilung und Abservieren erfolgten gemeinsam mit den Patientenesen durch das Stationspersonal.

Das Pflegepersonal berichtete über unterschiedliche Erfahrungen im Stationsalltag im Zusammenhang mit den Begleitpersonen. So wurden diese oftmals als Unterstützung, in manchen Fällen jedoch auch als zusätzliche Belastung für das Pflegepersonal wahrgenommen. Im Wesentlichen wurde jedoch von einem in den letzten Jahrzehnten stattgefundenen Umdenken berichtet, wodurch die Begleitpersonen und der Umgang mit ihnen als selbstverständlicher Bestandteil der Pflege im Kinderbereich wahrgenommen werden.

5.3 Abwesenheit und Wechsel der Begleitpersonen

5.3.1 Der Stadtrechnungshof Wien stellte im Zuge der Einschau Unterschiede bei der Administration der Abwesenheiten von Begleitpersonen fest. Zumeist ersuchte das Pflegepersonal die Begleitpersonen, Abwesenheiten von der Station am Stützpunkt bekannt zu geben. Dies schien insbesondere im Kinderbereich sinnvoll, um eine optimale Pflege und Betreuung der Kinder zu gewährleisten. In einigen Fällen wurde vom Pflegepersonal für die Begleitpersonen ein Ausgangsschein ausgefüllt, wenn diese die Krankenanstalt verlassen wollten, auf anderen Stationen war dies hingegen nicht üblich.

Bei der Aufnahme von Vätern im Zusammenhang mit einer Geburt gab es z.B. in der KAR die Vorgabe, dass der Vater rund um die Uhr anwesend sein musste, da er anderenfalls entlassen würde; hingegen waren z.B. im KHR auch längere Abwesenheiten der begleitenden Väter, z.B. durch berufliche Verpflichtungen, möglich.

5.3.2 Oftmals kam es insbesondere bei längeren Krankenhausaufenthalten von Kindern zu einem Wechsel der nächtigenden Begleitperson zwischen Mutter, Vater, Großeltern oder anderen Bezugspersonen. In diesen Fällen wären jeweils eine Entlassung der einen und eine Aufnahme der anderen Begleitperson zu administrieren gewesen. Der Stadtrechnungshof Wien nahm bei der tatsächlichen Vorgehensweise Unterschiede in den einzelnen Krankenanstalten wahr, da einige Verantwortliche angaben, den Wechsel der Begleitperson nicht bzw. nicht immer zu administrieren.

Im Patientenservice des DSP wurde in diesem Zusammenhang von wiederkehrenden Problemen berichtet, wenn Begleitpersonen bei der Entlassung eine Aufenthaltsbestätigung verlangen, über deren Aufenthalt die Verwaltung jedoch nie Kenntnis erlangt hatte. Nach Ansicht des Stadtrechnungshofes Wien könnten auch bei der Vorschreibung der Pflegegebühren Probleme entstehen, da möglicherweise die bzw. der falsche Zahlungspflichtige erfasst wurde. Zudem ist bei einer von den Tatsachen abweichenden Personenadministration keine ordnungsgemäße Berücksichtigung der gesetzlichen Bestimmung, wonach die Gebühren für höchstens 14 Tage eingehoben werden, möglich.

Der Stadtrechnungshof Wien wies zunächst auf die Verpflichtung einer ordnungsgemäßen Administration der Begleitpersonen hin und empfahl den Wechsel der nächtigenden Begleitpersonen künftig entsprechend zu dokumentieren. Über entsprechende Regelungen betreffend Aufenthalt auf der Station, Abwesenheiten und Personenwechsel könnten die Begleitpersonen bereits bei der Aufnahme schriftlich hingewiesen werden. Um den Verwaltungsaufwand gering zu halten, sollten diese Informationen in neu zu adaptierende, unternehmensweit vereinheitlichte Formulare (Aufnahmeschein, Niederschrift, Merkblatt) einfließen.

5.4 Administration der Betten

Abgesehen von den Unterschieden in den tatsächlich vorgehaltenen Nächtigungsmöglichkeiten für Begleitpersonen waren in den Krankenanstalten auch Unterschiede in der Administration der Betten vorhanden.

5.4.1 Das AKH war die einzige Krankenanstalt, die bei der Aufnahme einer Begleitperson in einem systemisierten Patientenbett dieses Bett sperrte. Dies war eine anstaltsweit festgelegte Vorgangsweise, auf die vom Leiter der Abteilung Controlling in einer internen Besprechung im Jahr 2011 nochmals hingewiesen wurde. So war auch auf dem im AKH verwendeten Formular über den Antrag einer Bettensperre als möglicher Sperrgrund Begleitperson angegeben. Bei der Einschau des Stadtrechnungshofes Wien konnte auf zahlreichen Stationen die Durchführung der Bettensperren aufgrund der Belegung von Patientenbetten mit Begleitpersonen festgestellt werden. Insgesamt wurden aufgrund der Belegung mit Begleitpersonen im AKH 1.796 Sperrtage im Jahr 2011 und 1.944 Sperrtage im Jahr 2012 verzeichnet. Entsprechende Zahlen aus dem Jahr 2010 konnten nicht ausgewertet werden.

Die Abteilung Medizinischer Betrieb und die Abteilung Controlling des AKH gaben an, dass diese Bettensperren aus Gründen der Transparenz erfolgten, da die mit Begleitpersonen belegten Betten nicht mehr für Patientinnen bzw. Patienten zur Verfügung standen. Diese Argumentation war jedoch nicht durchgängig nachvollziehbar. So wurden auf der Kinderbelegstation der Universitätsklinik für Chirurgie, auf der neben 25 systemisierten Betten für Patientinnen bzw. Patienten zusätzlich sechs Betten ausschließlich für Begleitpersonen zur Verfügung standen, im Betrachtungszeitraum auch bei der Belegung dieser Betten Bettensperren durchgeführt. Auf einer Station der Universitätsklinik für Psychiatrie und Psychotherapie erfolgten in Fällen, in denen die Patientinnen von ihren Säuglingen begleitet wurden, Bettensperren, obwohl dem Säugling ein Kinderbett zur Verfügung gestellt wurde. Während auf der erstgenannten Station die Bettensperren irrtümlich erfolgten, wurde auf der anderen Station als Grund für die Bettensperren der vermehrte Pflegeaufwand im Zusammenhang mit einem Säugling angegeben.

Durch Bettensperren, die aufgrund der Belegung von systemisierten Betten mit Begleitpersonen erfolgten, wurden im AKH die Möglichkeiten der Aufnahme von Anstaltsbedürftigen eingeschränkt. Der Stadtrechnungshof Wien vertrat daher die Ansicht, dass künftig keine Bettensperren aus diesem Grund erfolgen sollten.

Auch wenn der Anteil der Bettensperren aufgrund der Aufnahme von Begleitpersonen im Jahr 2011 nur 1,5 % und im Jahr 2012 nur 1,7 % der Sperrtage im AKH betrug, sei zu diesem Thema auch auf den Bericht des Rechnungshofes, Zusammenarbeit Bund - Länder im Gesundheitswesen am Beispiel des AKH Wien, Reihe Bund 2013/7 bzw. Reihe Wien 2013/2 hingewiesen, in dem die im Vergleich zu den anderen Krankenanstalten höheren Bettensperren des AKH und die fehlende Strategie zur Reduktion dieser aufgezeigt wurden.

5.4.2 Im KHR gab es die Besonderheit, dass von den sechs in der Abteilung für Hals-, Nasen- und Ohrenkrankheiten vorhandenen Kastenbetten drei systemisiert waren. Im Zuge des im Jahr 2008 erfolgten Umbaus, bei dem die bis dahin dreigeteilte und mit 34 systemisierten Betten geführte Abteilung auf eine Station zusammengelegt wurde, erfolgte eine Umsystemisierung auf 31 Betten, obwohl ab diesem Zeitpunkt lediglich 28 Betten für Patientinnen bzw. Patienten zur Verfügung standen. Nach Auskunft des KHR wurden nur drei der sechs Kastenbetten systemisiert, da nie mehr als drei Betten gleichzeitig verwendet werden. Die höhere Anzahl an Betten diene lediglich dazu, bei der Belegung der Zimmer besser auf die Bedürfnisse der Patientinnen bzw. Patienten, insbesondere im Hinblick auf Geschlechtertrennung und Diagnose eingehen zu können. Der Grund, warum die Kastenbetten überhaupt systemisiert wurden, konnte nicht mehr nachvollzogen werden. Als ein möglicher Grund wurde die Tatsache angegeben, dass vor dem Umbau die Begleitpersonen auch auf systemisierten Betten, nämlich auf den zuvor verwendeten Patientenbetten aufgenommen wurden.

Im Unterschied zu der Variante der Belegung von Patientenbetten mit Begleitpersonen muss darauf hingewiesen werden, dass Kastenbetten keinesfalls für Patientinnen bzw. Patienten zur Verfügung stehen und daher nicht zu den systemisierten Betten zu zählen sind. Der Stadtrechnungshof Wien regte an, den Bettenstand dem Wr. KAG entspre-

chend richtigzustellen, wonach Betten für Begleitpersonen keine systemisierten Betten sind.

6. Anzahl der Aufnahmen

6.1 Aufnahmen nach Krankenanstalten

In nachstehender Tabelle werden die von der GED zur Verfügung gestellten Daten über die Aufnahme von Begleitpersonen in den Jahren 2010 bis 2012 abgebildet, wobei die einzelnen Anstalten nach Aufnahmeanzahl gereiht wurden:

Krankenanstalt	Anzahl der Aufnahmen von Begleitpersonen		
	2010	2011	2012
AKH	5.803	5.529	6.352
DSP	4.050	4.233	4.485
WIL	2.692	2.618	2.483
KAR	1.503	1.627	1.554
SZX	1.221	1.338	1.320
KHR	413	440	382
OWS	13	8	15
GER	13	5	7
KES	5	7	9
FLO	3	2	1
SSK	2	0	1
TZK	0	0	0
Summe	15.718	15.807	16.609

Anhand dieses Überblicks wird deutlich, dass Begleitpersonen insbesondere im AKH und in den fünf Schwerpunktkrankenanstalten eine Rolle spielen, in den übrigen Krankenanstalten erfolgten hingegen solche Aufnahmen nur in wenigen Fällen.

Im Betrachtungszeitraum ist die Anzahl der Begleitpersonen in den meisten Krankenanstalten gestiegen, wodurch in Summe eine Steigerung um 5,7 % und eine Gesamtaufnahmezahl von 16.609 Begleitpersonen im Jahr 2012 erreicht wurde. Dieser Anzahl steht im gleichen Jahr eine Summe von 387.330 Patientenaufnahmen in den Anstalten des Krankenanstaltenverbundes gegenüber. Daraus ergibt sich, dass rd. 4 % der Patientinnen bzw. Patienten begleitet wurden, wobei diese Betrachtung allerdings Unschärfen aufgrund von Begleitpersonenwechsel während des Aufenthalts der Patientinnen bzw. Patienten enthält.

6.2 Aufnahmen nach medizinischen Fachrichtungen

Nachfolgend werden - in einer Zusammenfassung über den gesamten Krankenanstaltenverbund - jene medizinischen Fachrichtungen dargestellt, in denen die überwiegende Anzahl der Aufnahmen von Begleitpersonen erfolgte.

Medizinische Fachrichtungen	Anzahl der Aufnahmen von Begleitpersonen		
	2010	2011	2012
Kinder- und Jugendheilkunde	9.742	9.746	10.062
Kinder- und Jugendchirurgie	3.354	3.400	3.787
Hals-, Nasen- und Ohrenkrankheiten	1.161	1.260	1.160
Gynäkologie und Geburtshilfe	807	682	824

Diese Darstellung zeigt deutlich, dass ein Großteil der Aufnahmen von Begleitpersonen auf den Abteilungen, Kliniken und Anstalten für Kinder- und Jugendheilkunde und Kinder- und Jugendchirurgie erfolgt. An dritter Stelle befinden sich die Abteilungen und Kliniken für Hals-, Nasen- und Ohrenkrankheiten, an welchen ebenfalls zahlreiche Aufnahmen von anstaltsbedürftigen Kindern mit ihren Begleitpersonen erfolgen. Abseits der Begleitung von Kindern wird im Bereich der Gynäkologie und Geburtshilfe eine nennenswerte Anzahl an Begleitpersonen - meist in Zusammenhang mit einer Geburt - aufgenommen.

Im Betrachtungszeitraum wurden in den bettenführenden Stationen dieser vier Fachrichtungen im Durchschnitt 95,5 % der Gesamtaufnahmen der Begleitpersonen durchgeführt. Die übrigen Aufnahmen waren auf zahlreiche Abteilungen verteilt und wurden z.B. in den Abteilungen für Augenheilkunde und Optometrie, Innere Medizin, Unfallchirurgie und Urologie verzeichnet.

Eine Gegenüberstellung der Aufnahmeanzahl von Begleitpersonen zur Anzahl der Aufnahmen von Patientinnen bzw. Patienten in den beiden Fachrichtungen Kinder- und Jugendheilkunde sowie Kinder- und Jugendchirurgie, in denen grundsätzlich die Aufnahme von Patientinnen bzw. Patienten auf ein Alter bis zum 18. Lebensjahr beschränkt ist, zeigte folgendes Bild:

Kinder- und Jugendheilkunde sowie Kinder- und Jugendchirurgie	2010	2011	2012
Aufnahmen von Patientinnen bzw. Patienten	29.941	26.715	26.716
Aufnahmen von Begleitpersonen	13.096	13.146	13.849
Anteil der begleiteten Patientinnen bzw. Patienten (in %)	43,7	49,2	51,8

Wie der Darstellung zu entnehmen ist, wurde in diesen Abteilungen rd. die Hälfte der Patientinnen bzw. Patienten begleitet, wobei der Anteil an Begleitungen im Betrachtungszeitraum kontinuierlich anstieg.

Da im EDV-System keine verknüpfte Auswertung der Begleitpersonen mit dem Alter der begleiteten Patientinnen bzw. Patienten möglich war, konnte im Kinderbereich keine Auswertung über das Alter der begleiteten Patientinnen bzw. Patienten erstellt werden. Vor Ort wurde jedoch erhoben, dass überwiegend Klein- und Volksschulkinder begleitet wurden und mit zunehmendem Alter die Aufnahmen von Begleitpersonen seltener wurden. Dieses Bild konnte - wie in nachfolgendem Kapitel dargestellt - auch durch die Daten der Verrechnung bestätigt werden.

7. Verrechnung

7.1 Grundlage der Pflegegebühren

Die Höhe der in den jährlich beschlossenen Verordnungen der Wiener Landesregierung festgesetzten Pflegegebühren für Begleitpersonen wird auf Grundlage einer Berechnung des Kaufmännischen Geschäftsbereiches der GED ermittelt.

Diese Berechnung basierte im Betrachtungszeitraum auf den Kosten von insgesamt drei bis fünf ausgewählten Kinderstationen des DSP, der KAR, des KHR und des WIL. Dazu wurden von den ausgewählten Stationen jährlich die Kosten des Vorjahres für das Folgejahr valorisiert und den einzelnen Leistungsarten medizinische Leistung, Pflegeleistung und Hotelleistung zugerechnet. Für die Berechnung der Gesamtkosten für Begleitpersonen wurden danach innerhalb der Hotelleistungen für Begleitpersonen in den einzelnen Kostenartengruppen unterschiedliche Abzüge vorgenommen (z.B. Betriebspersonal 20 %, sonstiges Personal 80 %, Wäscheversorgung 50 %, Hausaufsicht und Gärtnerei 40 %). Insgesamt wurden daher für die Ermittlung der Gesamtkosten für Begleitpersonen 45 % der zuerst errechneten Hotelleistungen veranschlagt. Laut Auskunft des Kaufmännischen Geschäftsbereiches der GED erfolgte die Berechnung seit dem Jahr 1988 nach diesen Vorgaben. Grundlagen für die Auswahl der jeweiligen Prozentsätze konnten dem Stadtrechnungshof Wien nicht mehr bekannt gegeben werden.

Die errechneten Gesamtkosten für Begleitpersonen unterlagen im Jahr 2010 einer Kostensteigerung von 1,2 %, im Jahr 2011 von 0,6 % und im Jahr 2012 von 6,9 %. Tatsächlich wurden aber die Vorjahreswerte in den Jahren 2010 und 2011 um jeweils 2,7 % und im Jahr 2012 um 2,1 % erhöht. Laut Auskunft der GED wurde für die Festlegung der jährlichen Erhöhungen nach Möglichkeit ein Bezug zum jeweils entsprechenden Verbraucherpreisindex hergestellt, doch war bei einer Betrachtung der jeweiligen Verbraucherpreisindizes auch dieser Bezug nicht nachvollziehbar.

Die ermittelten Werte lagen zur Gänze der Nächtigungsgebühr für Begleitpersonen von Patientinnen bzw. Patienten ab dem vollendeten 15. Lebensjahr zugrunde. In den übrigen Nächtigungsgebühren wurde der Tarif für Begleitpersonen von Patientinnen bzw. Patienten zwischen dem vollendeten zehnten bis zum vollendeten 15. Lebensjahr zu 85 %, zu 60 % für jene der Begleitungen zwischen dem vollendeten sechsten bis zum vollendeten zehnten Lebensjahr und zu 30 % für jene zwischen dem vollendeten dritten bis zum vollendeten sechsten Lebensjahr berücksichtigt.

Für die Berechnung der Verköstigungsgebühr wurden aus der Kostenrechnung die Küchenkosten exkl. dem in der Nächtigungsgebühr enthaltenen Frühstück herangezogen. Die errechneten Kosten fanden im Ausmaß von 91 % bis 100 % in den jährlichen Festlegungen der altersunabhängigen Verköstigungsgebühr ihren Niederschlag.

Die Ergebnisse wurden in der Folge der Magistratsabteilung 40 als Vorschlag zur Festsetzung der Pflegegebühren übermittelt. Innerhalb des Betrachtungszeitraumes setzte die Wiener Landesregierung auf Grundlage dieser Berechnungen nachfolgend dargestellte Pflegegebühren für Begleitpersonen in den jährlichen Verordnungen fest (Beträge in EUR exkl. USt):

Pflegegebühr	Differenzierung	2010	2011	2012
Nächtigungsgebühr einschließlich Frühstück je Nächtigung für Begleitpersonen von Patientinnen bzw. Patienten	zwischen dem vollendeten dritten bis zum vollendeten sechsten Lebensjahr	11,24	11,54	11,78
	zwischen dem vollendeten sechsten bis zum vollendeten zehnten Lebensjahr	22,50	23,10	23,58

Pflegegebühr	Differenzierung	2010	2011	2012
	zwischen dem vollendeten zehnten bis zum vollendeten 15. Lebensjahr	31,88	32,73	33,41
	ab dem vollendeten 15. Lebensjahr	37,50	38,50	39,30
Verköstigungsgebühr für die Mahlzeiten eines Tages, ausgenommen das Frühstück	Pauschale	14,50	15,20	15,50

Der Stadtrechnungshof Wien kritisierte, dass weder die Auswahl der Stationen, die Abschläge im Berechnungsmodell noch die im Endeffekt angewendeten Erhöhungen nachvollziehbar waren. Es wurde daher empfohlen, die Grundlagen des Berechnungsschemas zu überarbeiten und die jährlichen Anpassungen der Gebühren nachvollziehbar zu gestalten.

7.2 Gebührenpflichtige Aufnahmen

Nachfolgend werden die Anzahl der gebührenpflichtigen Aufnahmen und deren Anteil an der Gesamtanzahl der Aufnahmen von Begleitpersonen je Krankenanstalt dargestellt:

Krankenanstalt	2010			2011			2012		
	Gesamtaufnahmen Begleitpersonen	davon gebührenpflichtig		Gesamtaufnahmen Begleitpersonen	davon gebührenpflichtig		Gesamtaufnahmen Begleitpersonen	davon gebührenpflichtig	
		absolut	in %		absolut	in %		absolut	in %
AKH	5.803	1.001	17,2	5.529	820	14,8	6.352	1.058	16,7
DSP	4.050	1.124	27,8	4.233	1.173	27,7	4.485	1.126	25,1
WIL	2.692	739	27,5	2.618	649	24,8	2.483	580	23,4
KAR	1.503	680	45,2	1.627	778	47,8	1.554	689	44,3
SZX	1.221	175	14,3	1.338	188	14,1	1.320	197	14,9
KHR	413	340	82,3	440	344	78,2	382	322	84,3
OWS	13	4	30,8	8	1	12,5	15	8	53,3
GER	13	13	100,0	5	5	100,0	7	6	85,7
KES	5	1	20,0	7	2	28,6	9	3	33,3
FLO	3	0	-	2	0	-	1	0	-
SSK	2	1	50,0	0	0	-	1	1	100,0
TZK	0	0	-	0	0	-	0	0	-
Summe	15.718	4.078	25,9	15.807	3.960	25,1	16.609	3.990	24,0

Diese Aufstellung macht deutlich, dass im Betrachtungszeitraum bei leicht sinkender Tendenz rd. ein Viertel der Aufnahmen gebührenpflichtig war. Zwischen den Anstalten waren diesbezüglich große Unterschiede erkennbar. Von jenen Anstalten, in denen eine

erhebliche Anzahl an Begleitpersonen verzeichnet wurde, wiesen das KHR mit durchschnittlich rd. 81 % und die KAR mit rd. 46 % einen hohen Anteil an gebührenpflichtigen Aufnahmen auf. Ein geringer Anteil gebührenpflichtiger Aufnahmen war hingegen im SZX mit durchschnittlich rd. 14 % und im AKH mit rd. 16 % gegeben.

Unterschiede lagen zu einem Großteil am Patientenkontext, da Begleitpersonen von Patientinnen bzw. Patienten bis zum dritten Lebensjahr jedenfalls gebührenfrei aufzunehmen waren. Ebenfalls erfolgten die Aufnahmen bei längeren bzw. wiederkehrenden Aufenthalten, z.B. bei chronisch Kranken, oftmals gebührenfrei, da Pflegegebühren für Begleitpersonen nur bis zu 14 Tage verrechnet werden.

Der in den Anstalten unterschiedliche Umgang mit der Thematik der notwendigen Begleitung (s. Pkt. 3.2) hatte ebenfalls Auswirkungen auf den Anteil der gebührenpflichtigen Aufnahmen. So wurden beispielsweise in der Universitätsklinik für Hals-, Nasen- und Ohrenkrankheiten des AKH im Jahr 2012 von rd. 980 Begleitpersonentagen lediglich 14 Nächtigungsgebühren verrechnet. Grund dafür war u.a. die im Pkt. 3.2.3 beschriebene verpflichtende Aufnahme von Begleitpersonen bei Patientinnen bzw. Patienten bis zum zwölften Lebensjahr.

Da die Aufnahme von Begleitpersonen beispielsweise bei einer bei einem Kind durchgeführten Tonsillektomie (Mandelentfernung) im AKH im Gegensatz zu anderen Anstalten verpflichtend war, bemerkte der Stadtrechnungshof Wien, dass sie dadurch in dieser Anstalt stets kostenfrei war, während in anderen für die Mitaufnahme der Begleitperson Pflegegebühren verrechnet wurden.

7.3 Vorgeschriebene Pflegegebühren

Durch die Verrechnung der gebührenpflichtigen Aufnahmen (Nächtigungs- und Verköstigungsgebühren) gelangten in den Krankenanstalten in Summe folgende Beträge zur Vorschreibung, die von den Begleitpersonen selbst oder von etwaigen Dritten, wie speziellen Versicherungen, zu erbringen waren (Beträge in EUR):

Krankenanstalt	2010	2011	2012
AKH	84.965,77	65.845,04	96.675,40
DSP	124.906,95	138.184,42	125.888,19

Krankenanstalt	2010	2011	2012
WIL	85.635,46	62.783,67	57.260,83
KAR	70.047,64	87.337,08	72.944,67
SZX	11.484,51	16.644,76	22.204,86
KHR	17.344,19	21.024,01	15.442,41
OVS	860,75	253,00	2.791,14
GER	2.543,07	768,35	1.924,41
KES	82,50	956,23	1.346,84
FLO	0,00	0,00	0,00
SSK	536,25	0,00	1.687,84
TZK	0,00	0,00	0,00
Summe	398.407,09	393.796,56	398.166,59

Diese Beträge setzten sich zu rd. 70 % aus Nächtigungs- und zu rd. 30 % aus Verköstigungsgebühren zusammen.

7.4 Rückstände

Wie im Pkt. 5.1 beschrieben, war die Vorgehensweise bei der Verrechnung der Pflegegebühren in den Anstalten unterschiedlich. Die dadurch bedingten Unterschiede bei der Bezahlung machten in einigen Fällen eine Abschreibung uneinbringlicher Forderungen notwendig. Im Betrachtungszeitraum waren davon fünf Anstalten betroffen:

Krankenanstalt	2010	2011	2012
DSP	4.443,48	5.285,88	1.370,10
KAR	1.830,82	1.466,42	514,25
WIL	622,84	209,38	309,58
SZX	41,66	304,19	24,41
KHR	0,00	0,00	6,37
Summe	6.938,80	7.265,87	2.224,71

In den gleichen Anstalten waren zum Zeitpunkt der Prüfung darüber hinaus insgesamt noch Rückstände in der Höhe von 722,90 EUR für das Jahr 2010, 712,64 EUR für das Jahr 2011 und 6.179,49 EUR für das Jahr 2012 offen.

Die Zahlen zeigen, dass die Vorauszahlungen einen deutlichen Vorteil gegenüber der Bezahlung im Nachhinein bringen. Abgesehen von den uneinbringlichen Pflegegebühren entstehen für nachträgliche Einbringungsschritte durch die Versendung der Zahlungsaufforderungen, Mahnungen etc. zusätzliche Kosten. Im DSP, der Anstalt mit der größten Fallzahl an Abschreibungen, war zum Zeitpunkt der Einschau bereits das Pro-

jekt "Bezahlen im Krankenhaus" gestartet, welches u.a. das Vorinkasso von Begleitpersonen beinhaltete und Verbesserungen in diesem Bereich erwarten ließ.

8. Themenübergreifende Schlussbemerkungen

Der Stadtrechnungshof Wien stellte im Zuge seiner Erhebungen fest, dass die Aufnahme von Begleitpersonen unternehmensweit möglich war. Unterschiede in der Anzahl der Begleitpersonen lagen größtenteils darin begründet, dass der Wunsch nach Begleitung insbesondere bei der Aufnahme von anstaltsbedürftigen Kindern bestand.

Aussagen über das Verhältnis von Angebot und Nachfrage bzw. über die Auslastung der Nächtigungsmöglichkeiten für Begleitpersonen konnten nicht getroffen werden, da aufgrund der unterschiedlichen Gegebenheiten und des Einsatzes von Patientenbetten das vorgehaltene Angebot nicht beziffert werden konnte. Nicht ganz auszuschließen war, dass das jeweilige Angebot Auswirkungen auf die Nachfrage hatte.

Die zwischen den Anstalten und teilweise auch innerhalb der Anstalten vorhandenen Unterschiede in der für Begleitpersonen vorgesehenen Infrastruktur, in der Verrechnung der Pflegegebühren und der Administration führten zu uneinheitlichen Bedingungen für Begleitpersonen.

Zu bemerken war auch, dass der unterschiedliche Komfort sich nicht auf die Höhe der eingehobenen Pflegegebühren auswirkte. Bei inadäquaten Nächtigungsmöglichkeiten, wie Matten oder Liegesesseln wurden die bei einem längeren Aufenthalt eingehobenen Gebühren von bis zu einigen 100,-- EUR vom Stadtrechnungshof Wien als kritisch bewertet.

Die unterschiedlichen Bedingungen und Vorgehensweisen in den einzelnen Anstalten bewogen den Stadtrechnungshof Wien zu der Empfehlung, Überlegungen zu grundsätzlichen unternehmensweiten Standards in Bezug auf die Aufnahme von Begleitpersonen anzustellen. Entsprechende Vorgaben wären z.B. in einem unternehmensweiten Erlass zu kommunizieren und die Administration durch einheitliche Formulare (s. Empfehlung Nr. 7) und Verbesserungen der Arbeitsabläufe zu optimieren.

9. Zusammenfassung der Empfehlungen

Empfehlung Nr. 1:

Entsprechend der Definitionen des Handbuches zur Dokumentation in landesgesundheitsfondsfinanzierten Krankenanstalten wären nicht anstaltsbedürftige Säuglinge, die gemeinsam mit ihrer anstaltsbedürftigen Mutter aufgenommen werden, einheitlich nicht als Begleitpersonen zu administrieren.

Stellungnahme der Unternehmung "Wiener Krankenanstaltenverband":

Bereits im Jahr 1985 wurde ein Erlass verlautbart, mit dem die Mitaufnahme eines Säuglings zu einer anstaltsbedürftigen Mutter geregelt wurde und zwar in der Form, dass nur für die anstaltsbedürftige Mutter ein Aufnahmeschein auszufüllen ist. Die Mitaufnahme des nicht anstaltsbedürftigen Säuglings ist lediglich am Aufnahmeschein zu vermerken. Um die Vorgehensweise zu vereinheitlichen, wird ein modifizierter Erlass verlautbart.

Empfehlung Nr. 2:

Da die kostenfreie Aufnahme von Begleitpersonen aus sozialer Indikation nicht durch den Gesetzeswortlaut gedeckt ist, wären künftig kostenfreie Aufnahmen - abgesehen von der Aufnahme von Begleitpersonen von Kindern bis zum vollendeten dritten Lebensjahr - nur mehr entsprechend dem Wr. KAG bei einer notwendigen Mitbetreuung der Patientin bzw. des Patienten durch die Begleitperson durchzuführen.

Stellungnahme der Unternehmung "Wiener Krankenanstaltenverband":

Die gesetzeskonforme Aufnahme von Begleitpersonen wird per Richtlinie - derzeit in Ausarbeitung - verlautbart.

Im AKH erfolgt keine kostenfreie Aufnahme von Begleitpersonen als sozialer Indikator.

Empfehlung Nr. 3:

Bei der Administration der Begleitpersonen wäre in der eingesetzten EDV-Anwendung eine Anpassung der Auswahlfelder an die gesetzlichen Vorgaben vorzunehmen.

Stellungnahme der Unternehmung "Wiener Krankenanstaltenverband":

Der Empfehlung des Stadtrechnungshofes Wien wurde bereits in der Form entsprochen, dass seitens des Krankenanstaltenverbandes die Auswahlfelder bei der Administration an die gesetzlichen Vorgaben angepasst wurden. Die technische Umsetzung ist erfolgt und befindet sich derzeit in der Testphase.

Im AKH sind bzw. waren die Auswahlfelder zur kostenpflichtigen oder kostenfreien Administration der Begleitperson bereits in der Aufnahmemaske im SAP etabliert.

Empfehlung Nr. 4:

Im AKH sollte auch für Kinder, die einer stationären Behandlung durch die Fachrichtung Hals-, Nasen- und Ohrenkrankheiten bedürfen, eine fachgerechte Pflege und Betreuung durch das Anstaltspersonal unabhängig von einer Begleitung sichergestellt werden.

Stellungnahme der Unternehmung "Wiener Krankenanstaltenverband":

Seitens der Direktion des Pflegedienstes des AKH kann sichergestellt werden, dass die Fach- und Erfahrungskompetenz für jene Kinder und Jugendliche durch die bestehende Personalzuteilung im Bereich des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege im Allgemeinen gewährleistet wird. Die Betreuung und Versorgung vor allem von Kleinkindern kann jedoch derzeit nicht durch den gehobenen Dienst der Gesundheits- und Kinderkrankenpflege an den Normalpflegestationen der Universitätsklinik für

Hals-, Nasen- und Ohrenkrankheiten erfüllt werden. Die Empfehlung wird angenommen und es laufen bereits Gespräche, dass jene Kleinkinder künftig an der Kinderbelegstation der Universitätsklinik für Chirurgie aufgenommen werden.

Empfehlung Nr. 5:

Wo es die räumlichen Gegebenheiten zulassen, möge die GED des Krankenanstaltenverbundes zur Verringerung der Unterschiede bei den angebotenen Nächtigungsmöglichkeiten für Begleitpersonen Verbesserungen, etwa durch den Austausch von Liegesesseln gegen Liegen, Klappbetten o.Ä. überlegen.

Stellungnahme der Unternehmung "Wiener Krankenanstaltenverbund":

Die Empfehlung wird angenommen und jedenfalls bei künftigen neuen Raumplanungen umgesetzt werden. Eine Überprüfung jener Abteilungen mit Liegesesseln hat ergeben, dass diese aufgrund der räumlichen Gegebenheiten als Nächtigungsmöglichkeit für Begleitpersonen angeboten werden. Ein Austausch ist derzeit nicht möglich, da ein Aufstellen eines zusätzlichen Bettes (auch einer Liege) aus Sicherheits- und Behandlungsgründen (Patientensicherheit, freier Zugang zu Patientinnen bzw. Patienten, freie Verschiebbarkeit der Betten) nicht erfolgen kann, da ein ungehinderter Zugang zu den Betten gegeben sein muss.

Im AKH betrifft die Empfehlung vorrangig Stationen im Haupthaus und fließt im derzeit laufenden baulichen Masterplan bzw. in zwischenzeitlich bauliche Sanierungspläne ein.

Empfehlung Nr. 6:

Ein Wechsel der Begleitpersonen möge künftig ordnungsgemäß dokumentiert werden.

Stellungnahme der Unternehmung "Wiener Krankenanstaltenverband":

Um eine ordnungsgemäße Administration der Begleitperson und gesetzeskonforme Vorschreibung sicherzustellen, wird durch eine Richtlinie die Administration des Wechsels der nächtigenden Begleitpersonen unternehmensweit geregelt und dementsprechend auch im AKH umgesetzt. Gegenwärtig werden im AKH gemeldete Änderungen der Begleitpersonen durch die Abteilung Patientenservice administriert.

Empfehlung Nr. 7:

Die bei der Aufnahme von Begleitpersonen eingesetzten Formulare (Aufnahmeschein, Niederschrift, Merkblatt) sollten neu adaptiert, unternehmensweit vereinheitlicht und mit ergänzenden Informationen über den Aufenthalt auf der Station, Abwesenheiten und Personenwechsel versehen werden.

Stellungnahme der Unternehmung "Wiener Krankenanstaltenverband":

Der Empfehlung des Stadtrechnungshofes Wien, die entsprechenden Drucksorten zu vereinheitlichen, zu ergänzen und neu zu adaptieren, wird entsprochen.

Empfehlung Nr. 8:

Im AKH sollten keine Bettensperren aufgrund der Belegung von systemisierten Betten mit Begleitpersonen erfolgen, da diese die Möglichkeiten der Aufnahme von Anstaltsbedürftigen einschränken.

Stellungnahme der Unternehmung "Wiener Krankenanstaltenverband":

Die Lösung der Administration von Begleitpersonen auf Funktionsbetten konnte im AKH bisher im AKIM noch nicht umgesetzt werden, wird aber weiterhin angestrebt. Durch die Aufnahme von

Begleitpersonen verringert sich die Anzahl der tatsächlichen Betten, jedoch ist die Möglichkeit der Aufnahme von Anstaltsbedürftigen, da die Transparenz gegeben ist, nicht eingeschränkt. Seitens der Abteilung Controlling wurde, da damals EDV-technisch keine andere Möglichkeit bestand der Sperrgrund Begleitperson zur Auswertung und Transparenz etabliert.

Gegenäußerung des Stadtrechnungshofes Wien:

Der Stadtrechnungshof Wien hielt an seiner Ansicht fest, dass Bettensperren aufgrund der Belegung von systemisierten Betten mit Begleitpersonen nicht erfolgen sollten.

Empfehlung Nr. 9:

Da Betten für Begleitpersonen keine systemisierten Betten sind, wäre der Bettenstand der Abteilung für Hals-, Nasen- und Ohrenkrankheiten des KHR dem Wr. KAG entsprechend richtigzustellen.

Stellungnahme der Unternehmung "Wiener Krankenanstaltenverband":

Die empfohlene Richtigstellung des Bettenstandes der Abteilung für Hals-, Nasen- und Ohrenkrankheiten des KHR entsprechend dem Wr. KAG wurde bereits initiiert.

Empfehlung Nr. 10:

Die Grundlagen des Berechnungsschemas für die von den Begleitpersonen zu leistenden Gebühren sollten überarbeitet und die jährlichen Anpassungen der Gebühren nachvollziehbar gestaltet werden.

Stellungnahme der Unternehmung "Wiener Krankenanstaltenverband":

Der Empfehlung folgend, wird in den kommenden Monaten eine Überarbeitung des Berechnungsschemas durchgeführt werden.

Für die Kalkulation der Gebühren der Begleitpersonen für das Jahr 2015 wird ein überarbeitetes Berechnungsschema zur Verfügung stehen.

Empfehlung Nr. 11:

Aufgrund der unterschiedlichen Bedingungen und Vorgehensweisen in den einzelnen Anstalten sollten Überlegungen zu unternehmensweiten Standards in Bezug auf die Aufnahme von Begleitpersonen angestellt werden. Entsprechende Vorgaben wären z.B. in einem unternehmensweiten Erlass zu kommunizieren und die Administration durch einheitliche Formulare (s. Empfehlung Nr. 7) und Verbesserungen der Arbeitsabläufe zu optimieren.

Stellungnahme der Unternehmung "Wiener Krankenanstaltenverband":

In der bereits in Ausarbeitung befindlichen Richtlinie in Bezug auf die Aufnahme von Begleitpersonen werden alle Empfehlungen des Stadtrechnungshofes Wien aufgenommen, der Prozess überarbeitet und eine Optimierung der Arbeitsabläufe vorgenommen.

Der Stadtrechnungshofdirektor:

Dr. Peter Pollak, MBA

Wien, im August 2014