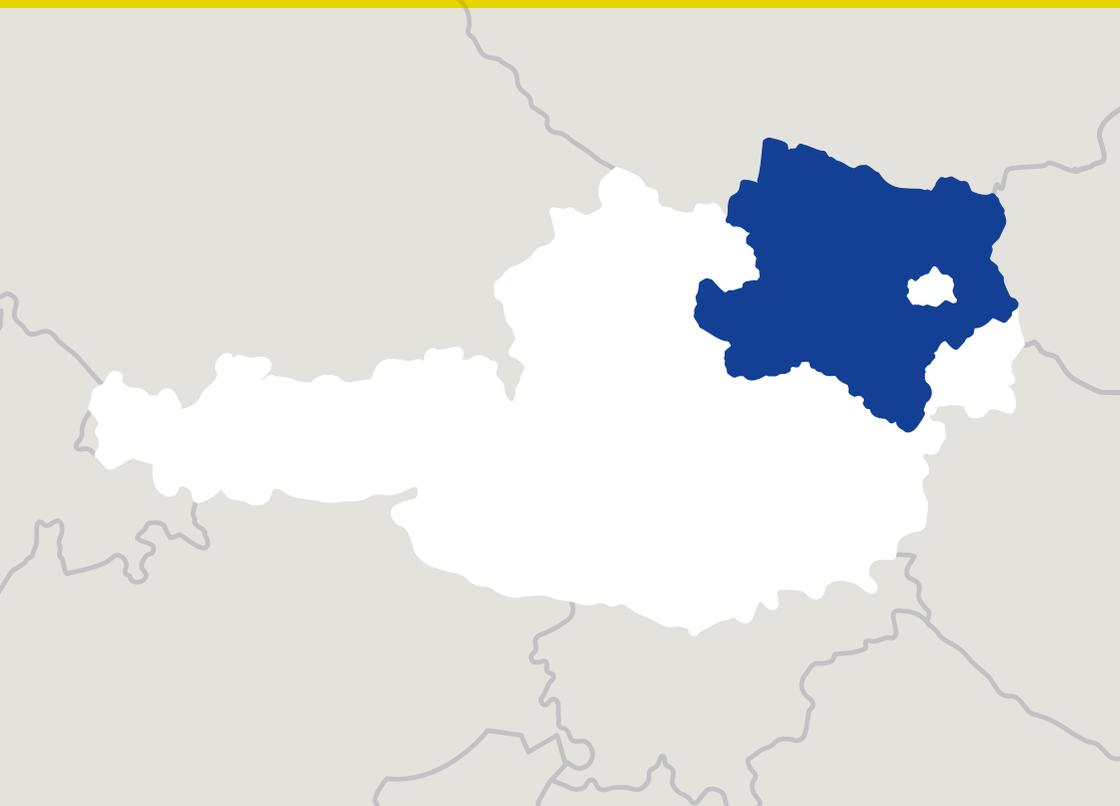


**Niederösterreichs
grenzüberschreitende
Aktivitäten in der
Zusammenarbeit
im Gesundheitswesen
im Rahmen der
EU-Förderperiode
2007 – 2013**



Inhalt

3	Healthacross
6	Healthacross in Practice
10	Zdravi – Gesundheit
13	Zdraví bez hranic – Gesundheit ohne Grenzen
17	DART
19	Honcab
21	Euregha

Aufgrund der besseren Lesbarkeit wird in diesem Text der Einfachheit halber nur die männliche Form verwendet. Die weibliche Form ist selbstverständlich immer mit eingeschlossen.

Healthcross Grenzüberschreitende Gesundheitsversorgung Niederösterreich – Südböhmen

Programm: Europäische
Territoriale Zusammenarbeit
Österreich – Tschechien 2007 – 2013
Laufzeit: 26.5.2008 – 31.12.2010
Partner: NÖ Landeskliniken-
Holding (Lead Partner),
Südböhmische Krankenhaus AG
www.healthcross.eu

Grenzüberschreitende Kooperation gewinnt auch im Gesundheitssektor zunehmend an Bedeutung. Im Mittelpunkt stehen dabei die Bedürfnisse der lokalen Bevölkerung, vor allem der rasche Zugang zu hochqualitativer, wohnortnaher Versorgung – was besonders bei Notfällen oder bei chronischen Krankheiten von besonderer Bedeutung sein kann. Krankenhaus-Kooperationen können helfen, regionalen Bedarf auszugleichen, eine bessere Versorgung der Bevölkerung zu gewährleisten sowie Kosten durch die gemeinsame Nutzung und bessere Auslastung von Ressourcen zu optimieren. Besonders in dünner besiedelten Gebieten und über Landesgrenzen hinweg kann eine verbesserte Kommunikation oder eine Zusammenarbeit

zwischen Gesundheitseinrichtungen und Gesundheitsdienstleistern sinnvoll und notwendig sein. Nebeneffekt solcher Kooperationen für Gesundheitseinrichtungen ist die Chance, ihr Einzugsgebiet deutlich zu vergrößern.

Im Grenzgebiet Niederösterreich – Südböhmen macht die „geteilte“ Stadt Gmünd / České Velenice den Bedarf an Kooperation besonders deutlich: Auf tschechischer Seite ist die Versorgungslage in Grenznähe – insbesondere die Notfallversorgung – problematisch: Der nächste Notarztwagen ist im 18 km entfernten Suchdol nad Lužnicí stationiert, das nächste Krankenhaus liegt im 60 km entfernten České Budějovice oder in Jindřichův Hradec – es kann also dauern, bis ein Patient versorgt wird. Nur wenige hundert Meter von der Grenze entfernt liegt das Landesklinikum Gmünd.

Gesundheitsdienstleistungen in der Grenzregion zwischen Niederösterreich und Südböhmen für alle Bewohner optimal nutzbar zu machen war das Ziel von „healthcross“. Es ist das erste großangelegte Projekt zur grenzüberschreitenden Kooperation im Gesundheitswesen zwischen einem alten und einem neuen EU-Mitgliedsstaat und damit auch Modellprojekt für andere Grenzregionen. Grenzüberschreitende Gesundheitsversorgung und Zusammenarbeit im Gesundheitssektor umfasst eine Vielzahl von Themen: von juristischen und zoll-

rechtlichen Fragen bei der grenzüberschreitenden Notfallversorgung (Grenzübertritt eines Krankenwagens) über Fragen der Verrechnung von Leistungen (Kostengefälle) bis hin zur langfristigen gemeinsamen regionalen Strukturplanung (zur Effizienzsteigerung und Kosteneinsparung). Eine im EU-Kontext besonders dringliche Fragestellung ist die Finanzierbarkeit von Gesundheitsdienstleistungen zwischen Mitgliedstaaten mit deutlich differierendem Lohn- und Kostengefälle.

Bei „healthacross“ entstanden innerhalb der zweijährigen Projektlaufzeit für all diese Fragen Lösungsvorschläge – durch Arbeitsgruppen zu spezifischen Themen, durch Sammlung und Auswertung von Datenmaterial, durch Einbindung von Experten sowie durch Analyse der Erfahrungen und Lösungskonzepte ähnlicher Kooperationsprojekte in der Europäischen Union.

Projektziele

- Sicherstellung eines besseren Zugangs der Bevölkerung zur Gesundheitsversorgung in der Region (kurze Wegstrecken)
- Förderung der Kooperation und Schaffung einer sicheren Rechtsgrundlage
- Optimierung des Versorgungsangebots und der Kosten (gemeinsame Nutzung von Ausrüstungs- und Personalkapazitäten)

- Gewährleistung einer schnellstmöglichen Notfallversorgung
- Gemeinsame Qualitätsstandards für den Gesundheitssektor
- Beseitigung von Hemmnissen/vereinfachte Übernahme von Patienten
- Gewährleistung der Kontinuität der Versorgung
- Garantie der EU-Grundfreiheiten für alle Patienten
- Förderung des Austauschs/gemeinsame Nutzung von Kenntnissen und Praktika
- Langfristige gemeinsame grenzüberschreitende Planung für den Gesundheitssektor

Projektaktivitäten

- Erstellung eines Strukturvergleichs und Leistungsindex für die Projektregion
- Erarbeitung konkreter Handlungsleitfäden:
 - Klärung juristischer und zollrechtlicher Fragestellungen
 - Klärung abrechnungstechnischer Fragestellungen
- Durchführung einer Machbarkeitsstudie für ein grenzüberschreitendes Gesundheitszentrum

Ergebnisse

Während der zweijährigen Projektlaufzeit entwickelten Fachexperten die folgenden Reports:

Report I: Handlungsleitfäden für die grenzüberschreitende Gesundheitsversorgung

Der umfangreiche Bericht beleuchtet das österreichische und das tschechische Gesundheitssystem und untersucht die Gesundheitsversorgung der beiden Projektpartner Niederösterreich und Südböhmen. Er analysiert bereits existierende grenzüberschreitende Kooperationen und arbeitet heraus, wo die Chancen und Herausforderungen einer solchen Zusammenarbeit in der Projektregion liegen.

Report II: Machbarkeitsstudie zur grenzüberschreitenden stationären und ambulanten Zusammenarbeit im Raum Gmünd und České Velenice

Dieser umfassende Bericht legt in Form einer Machbarkeitsstudie dar, welche Formen der Zusammenarbeit (Nutzung bereits bestehender Einrichtungen vs. Errichtung eines neuen grenzüberschreitenden Gesundheitszentrums) zwischen Niederösterreich und Südböhmen realisierbar sind. Dazu werden bereits bestehende grenzüberschreitende Kooperationen in Europa und deren Übertragbarkeit auf die Projektregion analysiert und schlussendlich der optimale Lösungsweg herausgearbeitet. Die Möglichkeit, Einzelverträge zu schließen sowie die Gründung eines Europäischen Verbundes zur Territorialen Zusammenarbeit (EVTZ) werden aus juristischer Sicht genau beleuchtet.

Ein weiteres Ergebnis des Projektes ist eine erste großangelegte „grenzüberschreitende Rettungsübung mit Beteiligung des Landeskrankenhauses Gmünd“.

Am 24. November 2010 wurde für den Ernstfall geübt, simuliert wurde ein Busunfall im Gewerbegebiet Gmünd / České Velenice mit 15 „Verletzten“. Sowohl österreichische als auch tschechische Rettungskräfte, Polizei und Feuerwehr übernahmen die Erstversorgung, neun Verletzte wurden anschließend ins Landeskrankenhaus Gmünd transportiert. Das Krankenhaus stellte nach dem Einlangen des Notrufs auf Notfallbetrieb um, um für die eintreffenden Verletzten gerüstet zu sein. Die Administration übernahm ein Notfallstützpunkt. Die „Verletzten“ wurden in einer eigens dafür eingerichteten Versorgungsstraße sowohl von deutsch- als auch von tschechischsprachigem Personal übernommen, anschließend in den Ambulanzen und OPs versorgt und das Szenario bis zur Aufteilung auf die einzelnen Stationen geübt. Hauptziel der Übung war, zu sehen wie die Zusammenarbeit von österreichischen und tschechischen Rettungskräften funktioniert und in welchen Bereichen es noch Verbesserungsmöglichkeiten gibt.

Healthacross in Practice Grenzüberschreitende Gesundheitsversorgung Niederösterreich – Südböhmen

Programm: Europäische
Territoriale Zusammenarbeit
Österreich – Tschechien 2007 – 2013
Laufzeit: 01.01.2012 – 31.03.2014
Partner: NÖ Landeskliniken-
Holding (Lead Partner)
Südböhmische Krankenhaus AG
www.healthacross.eu

Das Projekt „healthacross“ hat bereits wesentliche erste Schritte in Richtung grenzüberschreitende Versorgung gesetzt. Nach der Klärung der rechtlichen und organisatorischen Rahmenbedingungen war es Ziel von „Healthacross in Practice“, Patienten im grenzüberschreitenden Kontext zu behandeln.

Im Mittelpunkt der Kooperation zwischen Niederösterreich und Südböhmen stehen die Bedürfnisse der lokalen Bevölkerung nach raschem Zugang zu hochqualitativer, wohnortnaher Versorgung. „Healthacross in Practice“ arbeitete an einer praktischen Umsetzung der grenzüberschreitenden Gesundheitsversorgung und beschäftigte sich mit Fragen, die im täglichen Patientenaustausch zwischen Niederösterreich

und Tschechien auftreten können. Mehr als 100 tschechische Patienten wurden am Landesklinikum Gmünd behandelt, in der anschließenden Evaluierung die Prozesse analysiert sowie Problemfelder und Lösungswege identifiziert.

Projektziele

- Chancengleichheit im Zugang zum Gesundheitswesen durch enge Kooperation der Anbieter in der Projektregion Niederösterreich – Waldviertel und Südböhmen
- Verbesserung der Lebensqualität und -bedingungen und des Zugangs zu hochqualitativer Gesundheitsversorgung
- Positive regionalwirtschaftliche Effekte
- Optimale Nutzung von Synergie und Ressourcen
- Gezielte Information der Bevölkerung über die Möglichkeit, Gesundheitsleistungen auf der anderen Seite der Grenze in Anspruch zu nehmen
- Positionierung der Region Gmünd / České Velenice als europäische Modellregion zur grenzüberschreitenden Kooperation im Gesundheitswesen
- Evaluierung der Testphase des grenzüberschreitenden Patientenaustausches
- Aufbau einer langfristigen interregionalen Kooperation im Gesundheitswesen

„Healthacross in Practice“ sollte zeigen, wie notwendig es ist, dass tschechische Patienten am Landeskransklinikum Gmünd behandelt werden können und dass dies ohne größeren Aufwand oder Komplikationen zu bewältigen ist. Denn nach den Arbeiten und Erkenntnissen aus dem EU-Projekt „healthacross“ war es an der Zeit, die Vision einer grenzüberschreitenden Patientenbehandlung in die Praxis umzusetzen. Der Praxistest im Rahmen eines Pilotprojekts war die Chance, den Stakeholdern auf Europäischer Ebene, aber auch der Bevölkerung und den Vertretern im Gesundheitswesen auf beiden Seiten der Grenze zu zeigen, wie notwendig die Umsetzung der lang vorliegenden Forderung ist. Daher beschloss man, ein Pilotprojekt im Rahmen des zweijährigen EU-Projektes durchzuführen.

Pilotprojekt

Inhalt dieses Pilotprojektes war, tschechische Patienten aus der Grenzregion einen möglichst einfachen und unkomplizierten Zugang zu medizinischer Behandlung am Landeskransklinikum Gmünd zu ermöglichen. Im Pilot-Zeitraum von 25. Februar 2013 bis 30. Juni 2013 sollten rund 100 Patienten ambulant behandelt werden. Bei Notfällen sollte auch ein stationärer Krankenhausaufenthalt möglich sein, da dieser außerhalb des Pilotprojektes abgehandelt werden konnte. Eine wesentliche Voraussetzung für das

Pilotprojektes war, dass kein Selbstbehalt von den tschechischen Patienten eingehoben wird; alle anfallenden Kosten sollten entweder über die Krankenversicherung der Patienten oder durch das Projektbudget abgegolten werden.

Vorbereitungen

Vor dem Start des Pilotprojektes Ende Februar 2013 waren zahlreiche Vorbereitungen notwendig – von Abstimmungstreffen zwischen den Projektpartnern, dem Landeskransklinikum Gmünd und niedergelassenen praktischen Ärzten aus dem tschechischen Grenzgebiet bis hin zu Verhandlungen mit den tschechischen Sozialversicherungen, der Festlegung des Leistungsspektrums und einer umfassenden Öffentlichkeitsarbeit. Zahlreiche Dokumente wie Patientenaufklärungsbögen und Einverständniserklärungen wurden in tschechischer Sprache bereitgestellt, angepasst an die Notwendigkeiten des Pilotprojektes.

Die Projektpartner, Ärzte des Landeskransklinikums Gmünd und die zukünftig zuweisenden Ärzte aus Tschechien legten in mehreren Treffen vorab gemeinsam fest, welche Diagnosen behandelt und welche Leistungen im Pilotprojekt angeboten werden. Dabei ging es um Ausgewogenheit, den tatsächlichen Bedarf sowie einen finanziell vertretbaren Rahmen, um möglichst lange mit dem vor-

handenen Budget für das Pilotprojekt auszukommen. Wichtig war dabei die Erfahrung der praktischen Ärzte über den Bedarf der lokalen Patienten sowie die Einschätzung der Möglichkeiten des Landesklinikums Gmünd.

Die vereinbarten Leistungen des Pilotprojektes sollten in speziell ausgewiesenen Ordinationsstunden der chirurgischen, orthopädischen und internen Ambulanz erbracht werden. Tschechischsprachiges Personal war zu diesen Zeiten vor Ort, zusätzlich war zu den Kernzeiten ein Dolmetscher im Landesklinikum Gmünd anwesend. Notfälle konnten natürlich immer behandelt werden.

Um das Pilotprojekt und die Möglichkeit grenzüberschreitender Gesundheitsversorgung sowohl bei den niedergelassenen Ärzten als auch bei der Bevölkerung bekannt zu machen, fanden Anfang des Jahres 2013 zahlreiche Informationsveranstaltungen statt. Dabei wurden sowohl der Projektfolder als auch die Broschüre „Landesklinikum Gmünd öffnet für tschechische Patienten“ verteilt.

Evaluation Pilotprojekt

Die Projektpartner vereinbarten eine umfangreiche Evaluierung um den Erfolg des Pilotprojektes und der umfassenden Vorbereitungsarbeiten messen zu können und als Grundlage für die Ent-

scheidung über die weitere Vorgehensweise zu haben. Diese Evaluierung sollte sowohl die Patientensicht als auch die Eindrücke der Ärzte – sowohl niedergelassen als auch im Spitalsbereich – berücksichtigen.

In der Pilotphase, in der etwa 100 tschechische Patienten ambulant im Landesklinikum Gmünd behandelt wurden, wurde ihre Zufriedenheit per Fragebogen ermittelt.

Die Altersverteilung der Patienten bestätigt den allgemeinen Trend, dass mit zunehmendem Alter vermehrt spezialisierte medizinische Leistungen in Anspruch genommen werden. Hauptgründe für eine Behandlung im Landesklinikum Gmünd waren zum Einen, dass das Landesklinikum Gmünd näher und schneller erreichbar ist und zum Anderen die Empfehlung durch den Hausarzt. Trotz der geringen Anzahl an Patienten, die Deutsch sprechen können, hatte die Mehrheit der Befragten keine Befürchtungen hinsichtlich eventueller Kultur- und Sprachunterschiede. Sprachprobleme traten während der Pilotphase nur vereinzelt auf.

Die behandelten Patienten waren mit dem gesamten Personal (abgefragt nach Aufnahmepersonal, Pflege, Ärzte und sonstigem Personal) sehr zufrieden und bewerteten dies mehrheitlich mit „ausgezeichnet“.

Die Frage nach dem Gesamteindruck vom Besuch in der Ambulanz im Landesklinikum Gmünd im Vergleich zu Ge-

sundheitseinrichtungen in Tschechien beantwortete beinahe die Hälfte aller Befragten mit „entscheidend besser als in Tschechien“.

Krankenhausintern standen die einzelnen Berufsgruppen und sämtliche beteiligte Personen in permanenten Austausch miteinander. So konnte laufend beobachtet und analysiert werden, welche Arbeitsschritte und Prozesse auf die neuen Anforderungen anzupassen sind. Dies konnte in den meisten Fällen auch umfassend umgesetzt werden. Insgesamt wurde das Pilotprojekt von den einzelnen Berufsgruppen im Landesklinikum Gmünd als sehr positiv aufgenommen und als eine Zukunftschance gesehen.

Fazit

Zusammenfassend kann gesagt werden, dass das Pilotprojekt mit großem Erfolg durchgeführt wurde. Die angebotenen Leistungen wurden von den Patienten äußerst rege nachgefragt und in Anspruch genommen und auch die zuweisenden Ärzte sowie das Krankenhauspersonal haben klar aufgezeigt, an einer Weiterführung und Ausdehnung des Angebotes interessiert zu sein.

Aufgrund der erfolgreichen Durchführung des Pilotprojektes und der hohen Nachfrage der tschechischen Patienten nach grenzüberschreitender ambulanter

Behandlung wurde noch während des Pilotprojekts ersichtlich, dass nach einer langfristigen Lösung zur Fortführung der grenzüberschreitenden Versorgung nach Auslaufen des Pilotprojektes gesucht werden muss.

Gespräche mit Südböhmens größter Krankenversicherung, der VZP konnten im Jänner 2014 erfolgreich abgeschlossen werden, um eine langfristige Lösung zur Finanzierung der grenzüberschreitenden Gesundheitsversorgung zu sichern.

Dieses Projekt hat gezeigt, dass eine grenzüberschreitende Gesundheitsversorgung sinnvoll und trotz der wirtschaftlichen und sprachlichen Barriere umsetzbar und tragfähig ist und zum Vorbild für ähnliche Projekte und Grenzregionen in der Europäischen Union werden kann.

Zdraví – Gesundheit Grenzüberschreitende integrierte Gesundheits- versorgung Niederösterreich – Südmähren

Programm: Europäische
Territoriale Zusammenarbeit
Österreich – Tschechien 2007 – 2013
Laufzeit: 18.10.2008 – 30.09.2011
Partner: NÖ Landeskliniken-
Holding (Lead Partner), Weinviertel
Management, Kreis Südmähren,
Regionalentwicklungsagentur
Südmähren
www.zdravi-gesundheit.eu

Die Gesundheitsversorgung macht derzeit noch in vielen Regionen Europas an den Grenzen halt und es gibt keine Chancengleichheit beim Zugang zu Gesundheitseinrichtungen. Grenzüberschreitende Projekte sind daher eine Möglichkeit, diese Hürden abzubauen und zu überwinden.

Aus diesem Grund entschlossen sich Niederösterreich und Südmähren zur Durchführung des EU-Projekts „Zdraví – Gesundheit: grenzüberschreitende integrierte Gesundheitsversorgung Niederösterreich – Südmähren“. Der Schwerpunkt dieser Kooperation lag auf dem Weinviertel in Niederösterreich und der

Region Südmähren. Lead-Partner auf niederösterreichischer Seite war die NÖ Landeskliniken-Holding. Weiterer Projektpartner auf niederösterreichischer Seite war das Weinviertel-Management. Für Südmähren waren das Kreisamt Südmähren und die Regionalentwicklungsagentur Südmähren als Projektpartner vertreten.

In diesem Projekt wurden erste Schritte im Bereich der grenzüberschreitenden Erfassung der Gesundheitssituation, der Krankenhauskooperation und im Rettungsdienst gesetzt und ein erster Informations- und Wissensaustausch gestartet.

Projektziele

- Erhöhung des Informationsstandes über die regionale Population
- Erarbeitung von Informationsbroschüren über die Rechtsgrundlagen bei grenzüberschreitender Gesundheitsversorgung
- Erstellung eines grenzüberschreitenden Gesundheitsberichts
- Analyse der Situation im Bereich des grenzüberschreitenden Rettungswesen

Drei Arbeitsgruppen beschäftigten sich mit der Umsetzung der Projektziele:

- Arbeitsgruppe 1: Grenzüberschreitende Situation in der Epidemiologie
- Arbeitsgruppe 2: Grenzüberschreitende Zusammenarbeit in der Krankenhauskooperation

- Arbeitsgruppe 3: Grenzüberschreitende Zusammenarbeit im Rettungswesen

Ergebnisse

Patientenfolder: „Medizinische Behandlung in Europa“, „Ihre Rechte als österreichischer Patient in Tschechien“ und „Ihre Rechte als tschechischer Patient in Österreich“

Diese Folder geben der Bevölkerung einen Überblick über die Patientenrechte in der Europäischen Union generell sowie in Österreich und Tschechien. Sie zeigen die Möglichkeiten einer medizinischen Behandlung im Ausland, um eine grenzüberschreitende Behandlung leichter zugänglich zu machen.

Grenzüberschreitender Gesundheitsbericht Niederösterreich – Südmähren

Ein von Niederösterreich und Südmähren gemeinsam erstellter Gesundheitsbericht betrachtet grenzüberschreitend ausgewählte, die Gesundheit beeinflussende Kennzahlen im Bereich der Soziodemographie und erfasst Gesundheitszustand, Lebensstil und Umweltbedingungen in den beiden benachbarten Regionen. Nach einer kurzen Einleitung zur Bedeutung der ausgewählten Determinante folgen Informationen zur jeweiligen Situation in Südmähren und in Niederösterreich. Den Abschluss jedes Beitrages bildet ein Vergleich zwischen den beiden Regionen, sofern die zur

Verfügung stehenden Datenquellen dies erlauben.

Sprachführer

Die NÖ Landesakademie hat mit ihrem Sprachkompetenzzentrum in Kooperation mit den Arbeitsgruppen des Projekts Zdravi einen Sprachführer „Tschechisch für das Gesundheitswesen“ entwickelt. Dieser Sprachführer umfasst die Bereiche Rettungswesen, Krankenhauskooperation und Gesundheitsberichterstattung. Sprachlich überwindet er damit bereits die Grenzen, vor denen die Gesundheitsversorgung im Moment noch Halt macht. Er enthält thematisch aufbereitete Redewendungen und Phrasen, die bei der Planung von grenzüberschreitenden Aktivitäten im Gesundheitswesen helfen.

Situationsanalyse einer möglichen grenzüberschreitenden Zusammenarbeit im Rettungswesen

Dieser Bericht wurde vom Südmährischen Rettungsdienst in Kooperation mit dem Niederösterreichischen Roten Kreuz erstellt. Er analysiert die Rechtsgrundlagen in den beiden Ländern hinsichtlich möglicher Rettungseinsätze auf dem Gebiet des Partnerstaates und liefert Empfehlungen zur Umsetzung einer grenzüberschreitenden Notfallversorgung.

Da die rechtliche Absicherung grenzüberschreitender Rettungseinsätze wiederholt Thema zwischen den beiden EU-

Mitgliedsstaaten Österreich und Tschechien war, einigten sich Österreich und Tschechien bereits im Frühjahr 2013 darauf, ein grenzüberschreitendes Rahmenabkommen zu unterzeichnen. Dieses Rahmenabkommen soll grundsätzlich den Grenzübertritt von Rettungsfahrzeugen und -kräften sicherstellen und bietet die Möglichkeit, zwischen den beteiligten Regionen (Niederösterreich, Oberösterreich, Südmähren, Südböhmen und Vysočina) ein detailliertes Kooperationsabkommen auszuarbeiten. Die entsprechenden vorbereitenden Arbeiten dazu laufen seit Sommer 2013, die Unterzeichnung des Rahmenabkommens wurde für 2014 in Aussicht gestellt.

Gesundheit ohne Grenzen Zukünftige grenzüberschreitende Kooperation im Gesundheitswesen Niederösterreich – Südmähren – Vysočina

Programm: Europäische Territoriale Zusammenarbeit Österreich – Tschechien 2007 – 2013
Laufzeit: 01.01.2012 – 31.03.2014
Partner: NÖ Landeskliniken-Holding (Lead Partner), Weinviertel Management, Kreis Südmähren, Regionalentwicklungsagentur Südmähren, Region Vysočina
www.zdravi-gesundheit.eu

Im Projekt „Zdraví – Gesundheit“ wurden Themen der gegenseitigen Zusammenarbeit im Gesundheitswesen festgestellt und jene Probleme identifiziert, die für eine grenzüberschreitende Gesundheitsversorgung zu lösen sind. Mit diesen neuen, auf beiden Seiten der Grenze zu lösenden Themen befasst sich das Projekt „Gesundheit ohne Grenzen“. Es bietet einen beachtlichen Mehrwert für die Region, weil die tschechische Region Vysočina als Projektpartner gewonnen werden konnte und weil weiterhin im Gesundheitswesen in gezielten Themenbereichen kooperiert werden kann.

Themenbereiche

- Humanressourcen im Gesundheitswesen – Analysen NÖ, Südmähren und Vysočina – Leitung: Vysočina
- Strategische Möglichkeiten der grenzüberschreitenden Krankenhaus-Kooperation – Leitung: NÖ Landeskliniken-Holding
- Innovative Lösungsansätze für das Gesundheitswesen im Bereich des demographischen Wandels und der Alterung der Bevölkerung – Leitung Südmähren

Projektziele

- Gegenseitiges Kennenlernen der Gesundheitsfachexperten auf beiden Seiten der Grenze
- Überwinden der Sprachbarriere durch gezielte Sprachkurse in den Krankenanstalten
- Analyse der Humanressourcen im Gesundheitswesen und Austausch über Möglichkeiten, Strategien und Handlungsempfehlungen
- Maßnahmen gegen Auswirkungen der Überalterung und der Multimorbidität
- Aufbau einer langfristigen Kooperation im Gesundheitswesen sowie Entwicklung von strategischen Möglichkeiten der grenzüberschreitenden Krankenhauskooperation

Ergebnisse

Themenbereich Humanressourcen

Die Humanressourcen in den drei Partnerregionen wurden analysiert. Dies erfolgte durch eine Kombination quantitativer und qualitativer Methoden wie Dokumentenanalyse, Inhaltsanalyse, Gesprächstechnik, Fragebogen, Fokusgruppen, sekundäre Datenanalyse. Außerdem herangezogen wurden Ergebnisse einer Mitarbeiterbefragung der Krankenanstalten des Kreises Vysočina (Havlíčkův Brod, Jihlava, Pelhřimov, Nové Město na Moravě und Třebíč), Ergebnisse der Mitarbeiterbefragung der Krankenanstalten des südmährischen Kreises (Břeclav, Hodonín, Ivančice, Kyjov, Letovice, Tišnov, Vyškov und Znojmo), sowie Daten aus den Arbeitsämtern Vysočinas und Südmährens. Für Niederösterreich wurden standardisierte Allgmeindaten aus der Mitarbeiterbefragung 2010–2011 der NÖ Landeskliniken-Holding verwendet.

Die Analyse gliedert sich in folgende Teile:

- Arbeitsrechtliche Analyse
- Vergleich des österreichischen und tschechischen Gesundheitssystems
- Analyse der Berufsqualifikation
- Motivation des tschechischen Gesundheitspersonals
- Analyse des tschechischen Arbeitsmarkts und Personalanalyse des Gesundheitspersonals

- Zufriedenheit des ärztlichen und nicht-ärztlichen Gesundheitspersonals

Der Vergleich zeigt, dass zwar die durchschnittliche Zufriedenheit in den einzelnen Bereichen in Südmähren und Vysočina positiver bewertet wurde, jedoch die Gesamtzufriedenheit des niederösterreichischen Gesundheitspersonals höher war.

Themenbereich Krankenhaus-Kooperation

Hauptziele des Themenbereichs „Strategische Möglichkeiten der grenzüberschreitenden Krankenhauskooperation“ lagen in

- Entwicklung von Kooperationsmöglichkeiten zwischen den grenznahen Weinviertel Krankenhäusern Landeskrankenhaus Mistelbach und Landeskrankenhaus Hollabrunn mit den südmährischen Krankenanstalten in Znojmo und Bréclav sowie den Krankenanstalten Jihlava und Pelhřimov aus der Region Vysočina
- und Darstellung der Kooperationspotenziale und -strategien für relevante Handlungsfelder.

In einem ersten Schritt erhob eine Ist-Analyse vergleichbare Indikatoren in den Bereichen Struktur, Personal und Großgeräte für vorab definierte Krankenanstalten der Projektregion für das Jahr 2011.

Im Zuge von persönlichen Interviews in den sechs Krankenanstalten und eines gemeinsamen Workshops wurden mit den Vertretern der sechs Krankenanstalten mögliche Kooperationspotenziale er-

arbeitet und akkordiert. Ziel war es, eine Reihe von Themenbereichen zu definieren, die – zeitlich priorisiert – in der bevorstehenden vertieften Kooperations-

phase weiter verfolgt werden können.

Entscheidend für den künftigen Erfolg der Kooperation Niederösterreich – Süd-

Allgemeine Kooperationspotenziale, hinsichtlich ihrer Fristigkeit zur Umsetzung:

Kurzfristig	Mittelfristig	Langfristig
Vernetzungstreffen: Tagungen/Konferenzen, Erfahrungsaustausch, Exkursionen	Personalaustausch, Personalrotation, gemeinsame Aus- und Weiterbildung	Weitere medizinische Kooperation bei Planaufenthalten
Erarbeitung eines grenzüberschreitenden Notfall- und Katastrophenplans	Transparente Darstellung gemeinsamer Ressourcen	Grenzüberschreitende Patientenversorgung im stationären Bereich mit einheitlichen Standards
Informationsaustausch im Bereich „Einkauf“	Ausgewählte medizinische Kooperationen (insbesondere Strahlentherapie bzw. Adipositaschirurgie)	
Einführung von zweisprachiger Dokumentation (Vorbild Gmünd)	Kooperation im Bereich „Telemedizin“, OP-Management, IT	
	Initiativen zur grenzüberschreitenden Patienteninformation	

Medizinische Kooperationsmöglichkeiten pro Krankenanstalt:

	Znojmo	Břeclav
Hollabrunn	Strahlentherapie, Radiologie, Gynäkologie/Geburtshilfe, Onkologie, Endoskopie, Hebammenschulung	Adipositas-Chirurgie, Hebammenschulung
Mistelbach	Strahlentherapie, Radiologie, Gynäkologie/Geburtshilfe, Onkologie, Endoskopie, Hebammenschulung, Labor	Neonatologie, Hebammenschulung, Stroke-Unit, Kardiologie, Hals-/Nasen- und Ohrenheilkunde, Orthopädie, Magnetresonananztherapie, Labor

mähren – Vysočina ist die Definition und Planung der Maßnahmen und deren Abfolge im vertieften Kooperationsprozess. Der Themenbereich „Strategische Möglichkeiten der grenzüberschreitenden Krankenhauskooperation“ war gekennzeichnet durch das persönliche Engagement der beteiligten Personen, einen Kooperationsprozess zwischen den sechs teilnehmenden Krankenanstalten zu initiieren. In der derzeitigen Projektphase ist Vertrauen zwischen den Projektteilnehmerinnen und -teilnehmern eine wichtige Grundvoraussetzung. Um dieses Vertrauen zu stärken, ist Struktur-, Leistungs-, Abrechnungs- und Qualitätstransparenz zwischen den Krankenanstalten notwendig.

Themenbereich demografischer Wandel

Analysiert wurde die demografische Situation der Bevölkerung (durch die Bearbeitung von Sekundärdaten) und der Gesundheitszustand von Patienten in ausgewählten Bettenstationen und Pflegeheimen in Südmähren, Vysočina und Niederösterreich (acht Gesundheitseinrichtungen im Kreis Südmähren, fünf im Kreis Vysočina, sowie zwei grenznahe Pflegeheime in Niederösterreich).

Ergebnisse

- Insgesamt steigt die Zahl der Einwohner im Alter über 65 Jahren in allen drei Projektregionen Kreis Vysočina, Kreis

Südmähren und in Niederösterreich

- Weder im Kreis Südmähren noch im Kreis Vysočina wuchs (im Vergleich mit dem Jahr 2002) die Altersgruppe bis 64 Jahre
- In Niederösterreich ist in einigen Verwaltungsbezirken der Anteil der Altersgruppe bis 19 Jahre höher als die Altersgruppe der Senioren über 65 Jahre
- Die häufigsten Todesursachen in allen drei Regionen sind Herz-Kreislauf-Erkrankungen, ein erhöhtes Vorkommen wurde bei Frauen verzeichnet
- Die zweithäufigste Todesursache sind Tumore/bösartige Neubildungen mit einem erhöhten Vorkommen bei Männern
- In ausgewählten Gesundheitseinrichtungen in den Kreisen Vysočina und Südmähren werden deutlich mehr Raucher verzeichnet als in Niederösterreich, wobei deutlich mehr Männer als Frauen rauchen.

Die Unterschiede bei den befragten Personen in einzelnen Regionen sind gering; doch Personen aus Niederösterreich zeigten sich optimistischer bei der Bewertung ihres Gesundheitszustandes im Vergleich zur Situation vor einem Jahr und bei der Erwartung des zukünftigen Gesundheitszustands als Patienten aus den beiden tschechischen Kreisen Südmähren und Vysočina.



DART

Declining,
Ageing and Regional
Transformation

DART Declining, Ageing and Regional Transformation (DART) Strategische, regionale Lösungen für den demo- graphischen Wandel

Programm: Interreg IVC

Laufzeit: 01.01.2010 – 31.12.2012

Partner:

Deutschland: Brandenburg, Sachsen

Irland: The West Regional Authority
Galway

Tschechien: Zentralböhmen

Finnland: Kainuu, Nordkarelien

Spanien: Galizien

Niederlande: Limburg

Italien: Venetien

Österreich: Niederösterreich
(NÖGUS)

Slowenien: Kranj

Polen: Niederschlesien

Rumänien: Centru

www.dart-project.eu

Der demografische Wandel ist eine Herausforderung, der sich zunehmend mehr europäische Regionen stellen müssen. Auch wenn die Gesamtbevölkerung aller 27 EU-Mitgliedstaaten seit 1960 um ca. ein Viertel auf rund 500 Millionen gewachsen ist, gehören anhaltend niedrige Geburtenraten, steigende Lebens-

erwartung und der dadurch wachsende Altersdurchschnitt sowie Wanderungen zum Gesamtbild der Bevölkerungsentwicklung in der Europäischen Union.

Die Alterung der Bevölkerung ist somit ein demografisches Merkmal, das alle Mitgliedstaaten und immer mehr europäische Regionen betrifft. In einigen Regionen, insbesondere in den neuen Mitgliedstaaten in Mittelosteuropa sowie in den neuen Bundesländern der Bundesrepublik Deutschland kommt als weiteres Phänomen der rapide Bevölkerungsrückgang hinzu. Einige wenige Regionen sehen sich zudem mit einer wachsenden innerregionalen Diskrepanz in der Bevölkerungsentwicklung konfrontiert: Wachstumskerne um Ballungsräume stehen ländlichen Räumen gegenüber, in denen die Bevölkerung rapide schrumpft und altert.

Die regional unterschiedlich ausgeprägte Bevölkerungsentwicklung bringt eine Vielzahl von neuen Herausforderungen mit sich. So müssen Wirtschaft, Infrastruktur und die Angebote öffentlicher Daseinsvorsorge an die unterschiedlichen Anforderungen und die sinkende Nachfrage angepasst werden.

Die Europäische Kommission unterstützt die europäischen Regionen bei der Bewältigung der Herausforderungen des demografischen Wandels. Viele Lösungsansätze lassen sich schon heute mit Mitteln aus den Strukturfonds finanzieren. Der Austausch zwischen den europäischen Regionen über die besten

Konzepte und erfolgversprechendsten Strategien wird über die INTERREG-Programme gefördert.

Im Rahmen des aus Mitteln des INTERREG IVC-Programms geförderten Projekts DART haben sich 13 europäische Regionen aus elf Mitgliedstaaten zusammengeschlossen, um vom Frühjahr 2010 bis Ende 2012 beispielhafte Lösungen zum Umgang mit dem demografischen Wandel und seinen Folgen auszutauschen. DART steht dabei für „Declining, Ageing and Regional Transformation“, also für Schrumpfung und Alterung der Bevölkerung sowie die Gestaltung des regionalen Wandels.

In allen DART-Regionen gibt es zahlreiche Ideen und Lösungsansätze, mit denen schon heute auf den demografischen Wandel reagiert wird. DART will diese Projekte vernetzen, gute Ideen in andere Regionen übertragen und gegebenenfalls regionalspezifisch anpassen. In Workshops wurden insgesamt 89 themenbezogene Projekte, Methoden und Ansätze vorgestellt und bewertet. Die interessantesten von ihnen wurden im Rahmen von drei Fachkonferenzen einem breiteren Fachpublikum präsentiert und diskutiert.

Der Fokus lag dabei auf den Themen:

- Traditionelle & innovative Wirtschaft
- Bildung, Lebenslanges Lernen & Arbeitsmarkt
- Gesundheit & Soziale Dienstleistungen

Niederösterreich war besonders im thematischen Feld der Gesundheit- und Sozialen Dienstleistungen vertreten. Hauptpunkte lagen in der Förderung der Gesundheit in einem alternden Europa, Schutz der Bevölkerung von Gesundheitsgefahren und Unterstützung von dynamischen Gesundheitssystemen und neuen Technologien, um besser mit den Auswirkungen des demografischen Wandels umgehen zu können. In einem Workshop im Mai 2011 in St. Pölten, stellten die Projektpartner 19 Beispiele vor und wählten Best Practices aus, wie Maßnahmen gegen den Ärztemangel in ländlichen Räumen aus Brandenburg/D, Gesundheitsnetzwerk zur Vernetzung der ländlichen Gebiete mit medizinischen Zentren in den Städten aus Sachsen/D oder ein Pilotprojekt zur Lösung der regionalen Arbeitsmarktprobleme im Bereich des Fachkräftemangels im Gesundheitswesen der Provinz Limburg/NL. Eine Auswahl guter Praxisbeispiele aus den Partnerregionen des DART-Projekts findet sich in einer gemeinsamen Broschüre der drei deutschsprachigen Projektpartner – Land Brandenburg, NÖ Gesundheits- und Sozialfonds sowie Freistaat Sachsen. Die Broschüre soll einen Transfer der Ideen sowie eine weitergehende Vernetzung mit Demografie-Projekten in den Regionen anregen. Die Projektergebnisse und Empfehlungen wurden in einem Endbericht zusammengefasst und auf der Abschlusskonferenz im September 2012 präsentiert.



HoNCAB Hospital Network for Care Across Borders

Programm: Executive Agency for Health and Consumers, Health Programme 2008 – 2013

Start: September 2012

Laufzeit: 36 Monate

Partner: Belgien, Deutschland, Frankreich, Griechenland, Italien, Malta, Österreich, Slowenien, Ungarn

www.honcab.eu

HoNCAB (Unterstützung bei der Gründung eines Pilotnetzwerkes für Krankenhäuser hinsichtlich Verrechnung der medizinischen Versorgung für grenzüberschreitende Patienten) ist ein von der Europäischen Kommission (Generaldirektion Gesundheit und Verbraucher) kofinanziertes Projekt im zweiten Programm der Gemeinschaftsaktion im Bereich Gesundheit 2008 – 2013.

Das Hauptziel von HoNCAB ist es, ein besseres Verständnis für die finanziellen und organisatorischen Anforderungen zu erhalten, die durch die Gesundheitsversorgung eines Patienten außerhalb des Mitgliedsstaates seiner Zugehörigkeit entstehen können. Im Zuge des Projektes entsteht ein Pilot-Netzwerk

für Krankenhäuser, um praktische Erfahrungen sowie auftretende Probleme und Lösungen einer grenzüberschreitenden Gesundheitsversorgung zwischen den Mitgliedsstaaten zu teilen.

Projektziele

- Entwicklung eines Pilotnetzwerkes für Krankenhäuser, mit dem Ziel, dieses im Laufe der Zeit zu erweitern
- Schaffung eines Systems für Berichtswesen und Informationsaustausch über administrative Fragen im Zusammenhang mit der Vergütung für die Versorgung grenzüberschreitender Patienten und der Zufriedenheit der Patienten mit der Kostenrückerstattung und Pflegequalität
- Vergleich der Unterschiede zwischen Diagnosefallgruppen-Kategorien (DRG) und Tarifen
- Bereitstellung von Empfehlungen zu den organisatorischen Anforderungen für die grenzüberschreitende Kostenrückerstattung

Projektaktivitäten

Systeme für den Informationsaustausch

Schaffung einer Datenbank für die Sammlung und Erfassung von grenzüberschreitenden Patienteninformationen nach vordefinierten soziodemographi-

schen, gesundheitlichen und administrativen Variablen.

Patienten-Feedbacksystem

Erstellung eines Systems, um Feedback von Patienten im Rahmen grenzüberschreitender Gesundheitsversorgung zu erhalten mit dem Fokus auf Probleme bei der Kostenrückerstattung.

Krankenhaus-Netzwerk

Errichtung eines Pilot-Netzwerkes für Krankenhäuser mit einer funktionierenden Organisationsstruktur und etablierten Kommunikationsmitteln.

Vergleich der DRG-basierten Tarife

Vergleich der Höhe der Erstattung für eine ausgewählte Liste von vorwiegend elektiven Behandlungen.

Untersuchung relevanter Themenbereiche

Durchführung von Fallstudien zur Untersuchung in den zwei Bereichen Gesundheitstourismus und grenzüberschreitende Gesundheitsversorgung

Empfehlungen

Bereitstellung von Empfehlungen zu den organisatorischen Anforderungen für die Kostenrefundierung im Rahmen von grenzüberschreitender Gesundheitsversorgung.

EUREGHA Netzwerk Europäisches Netzwerk der regionalen und lokalen Gesundheits- behörden

www.euregha.net

EUREGHA ist ein Netzwerk der Regionen im Gesundheits- und Sozialbereich, das geschaffen wurde, um Fach- und Detailinformationen aus den Regionen zu erhalten und feststellen zu können, in welchen Regionen es ähnliche Probleme oder Situationen gibt. Es bietet Fachvorträge von Experten der Regionen und Länder, aber auch der Europäischen Kommission, zusätzlich soll die Zusammenarbeit mit den Institutionen der Europäischen Union intensiviert und verbessert werden.

Niederösterreich wird im EUREGHA-Netzwerk durch den NÖGUS vertreten.

Projektziele

- Aufbau eines europäischen regionalen Netzwerkes im Gesundheitsbereich
- Austausch von Informationen und Best Practices zwischen den Regionen
- Nutzung von gemeinsamen Synergien

EUREGHA soll Synergien zwischen den regionalen und lokalen Behörden im

EU-Bereich bilden, damit Gesundheitsfragen gemeinsam zu beantworten sind. Darum ist es erstrebenswert möglichst viele Regionen miteinzubeziehen.

- Bewusstseinsbildung über die Bedeutung und wichtige Rolle der Regionen im Gesundheitswesen
- Verbesserung der Zusammenarbeit mit den Institutionen der europäischen Union, regionalen Vertretungen, anderen Gesundheitsnetzwerken und non-profit Organisationen

Durch die Förderung von grenzüberschreitenden und transregionalen Partnerschaften zur Verbesserung der Gesundheitspolitik erzielt EUREGHA immer wieder neue Partnerschaften und erreicht neue Interessengruppen. Verfügbaren Ressourcen werden in sozio-ökonomisch am stärksten benachteiligte Gebiete investiert, um diese den anderen europäischen Ländern anzupassen.

EUREGHA vertritt mehr als 100 lokale und regionale Behörden aus 18 Ländern:

- Regionale und lokale Gesundheitsministerien oder ähnliche Institutionen im Gesundheitsbereich
- Vorsitzende regionaler und lokaler Gesundheitsbehörden
- Regionale und lokale Behörden mit der Kompetenz, Initiativen im Bereich Gesundheit, Public Health, etc. zu entwickeln.
- Regionale und lokale Vertretungen/Gesundheitsbehörden mit Sitz in Brüssel

Laufende Arbeitsgruppen und Themen

Alkoholprävention

Diese Gruppe wurde offiziell im September 2011 ins Leben gerufen und setzt sich aus der flämischen Agentur für Pflege und Co-Leitung und dem North West England europäischen Büro zusammen.

Suizid-Prävention

Diese Gruppe wurde 2009 von der Region Vlewa (Flandern) gegründet und wird derzeit von Westschweden geführt. In den vergangenen zwei Jahren tauschte man sich über unterschiedliche Themenfelder aus wie beispielsweise psychische Gesundheit von Jugendlichen oder Suizidpräventionsstrategien der einzelnen Regionen.

Austausch über Programme und Strategien im Bereich von Krebserkrankungen

E-Health

Dieser Bereich wird von der Region Catalunya (Katalonien) koordiniert, unterstützt werden vor allem Themen wie Telemedizin, Tele-Consulting und Interoperabilität.

Grenzüberschreitende Krankenhaus-Kooperation

Diese Arbeitsgruppe wurde von Niederösterreich ins Leben gerufen. Ziel ist,

eine Datenbank mit aktuellen grenzüberschreitenden Gesundheitsprojekten in Europa zu schaffen, gegenseitige Studienbesuche in den Regionen zu organisieren und den Austausch von Informationen und Erfahrungen im Bereich von grenzüberschreitender Gesundheitsversorgung zwischen den Ländern zu pflegen. Diese Gruppe findet großes Interesse und hat bereits zwölf EU-Partnerregionen. Um diese Arbeitsgruppe weiter forcieren zu könne, übernahm Niederösterreich 2011 den Gesamtnetzwortvorsitz mit dem Schwerpunkt auf Etablierung und Aufbau dieser Arbeitsgruppe.



NÖ GESUNDHEITS- UND SOZIALFONDS

Impressum

Herausgeber:

NÖ Gesundheits- und Sozialfonds

3100 St. Pölten, Stattersdorfer Hauptstraße 6

Tel: 02742/9010

Fax: 02742/9010-49100

E-Mail: office@noegus.at

Homepage: www.noegus.at

Für Inhalt verantwortlich: Mag. Elke Ledl

Verlags- und Herstellerort: St. Pölten

Druck: Rutzky Druck

