

Verfahrenene Situation

Die neue gesetzliche Regelung von Krankentransporten in Wien führte zu einer Flut von Patientenbeschwerden über unzumutbar lange Wartezeiten, zu einem Geschäftsrückgang bei privaten Fahrtendiensten und zu einer Beschwerde beim Verfassungsgerichtshof. Eine Novelle der Novelle ist in Diskussion.

Erika Pichler

Österreichs Patienten stehen kassenfinanzierte Krankentransporte nicht nur im akuten Notfall zur Verfügung, sondern auch etwa für Fahrten zur Dialyse, zu Chemo- oder Immuntherapien und zahlreichen anderen Behandlungen, sofern ihr behandelnder Arzt einen Transport für erforderlich erachtet.

In der Stadt Wien werden derartige Transporte bisher sowohl von einer Handvoll Krankentransportorganisationen (etwa Wiener Rotes Kreuz und Samariterbund) durchgeführt als auch von Fahrtendiensten. Letztere sind Unternehmen, deren Mitarbeiter speziell für die Beförderung von Personen mit eingeschränkter Mobilität geschult werden.

Das Gesetz unterscheidet bei den nicht notfallbedingten Fahrten zwischen einfachen und qualifizierten Krankentransporten. Während einfache Transporte in die Kompetenz der Fahrtendienste fallen, sind für qualifizierte Transporte ausschließlich Rettungsorganisationen zu beauftragen. Die Entscheidung über die angemessene Transportart obliegt seit jeher ausschließlich den behandelnden Ärzten. Bis vor einem Jahr hatten sie dabei relativ große gesetzliche Spielräume. Fahrtendienste kamen beispielsweise auch für die Beförderung von Rollstuhlpatienten infrage, wenn ihre Fahrzeuge mit arretierbaren Tragsesseln ausgestattet waren.

Inakzeptable Bedingungen

Mit der Novelle des Wiener Rettungs- und Krankentransportgesetzes (WRKG) im April 2019 wurden diese Spielräume eingeschränkt und Kriterien definiert, die einen qualifizierten Krankentransport durch Fahrtendienste ausschließen. Die Gesetzesänderung wurde mit einer Qualitätssteigerung für die Betroffenen, aber auch mit der finanziellen Krise der Rettungsdienste argumentiert. Sie war seit 2017 unter der Projektleitung des heutigen Gesundheitsstadtrats Peter Hacker vorbereitet worden, der damit auf Proteste von Rettungsorganisationen wegen des wachsenden Spardrucks und drohender Kündigungen reagierte.

Zwar dürfen im Rollstuhl sitzende Personen nach wie vor von Fahrtendiensten befördert werden. Für Patienten jedoch, zu deren Beförderung oder Umlagerung „sanitätsdienstliche Hilfe“ erforderlich ist, werden nun ausschließlich qualifizierte Transporte durch Krankentransportorganisationen vorgeschrieben. Dies betrifft zum Beispiel alle Patienten, die im Rollstuhl zu

befördern sind, jedoch nicht barrierefrei wohnen, da sie nicht mehr von Fahrtendienst-Mitarbeitern in Tragsessel umgelagert werden dürfen. Aber auch Patienten, die selbst noch mobil sind und zum Beispiel zu einer Dialyse problemlos mit einem Fahrtendienst gelangen können, müssen unter Umständen nach der Behandlung von einem Krankentransport zurückgebracht werden, weil speziell bei betagten Menschen der geschwächte Zustand nach einer Dialyse die Begleitung durch medizinisch geschultes Personal erforderlich machen kann.

Auf Seiten der Krankentransportdienste führte die neue gesetzliche Lage schlagartig zur Überlastung. Bei der Wiener Pflege-, Patientinnen- und Patientenrechtsanwaltschaft (WPPA) häuften sich die Beschwerden über Wartezeiten von bis zu sechs Stunden; darüber, dass Therapietermine wegen der stark verspäteten Abholung der Patienten nicht eingehalten werden konnten; über erneut stundenlanges Warten auf den Rücktransport und über die oft nicht mehr mögliche Betreuung durch Pflegedienste, wenn Patienten nicht pünktlich zurück gebracht wurden – eine inakzeptable Situation auch aus Sicht der WPPA, die die Gesetzesnovelle ursprünglich als Qualitätssicherung begrüßt hatte. Nachdem die Novelle inzwischen zu etlichen Medienberichten und hitzigen Debatten führte, ist man bei der Wiener Patientenrechtsanwaltschaft vorsichtig in der Beurteilung geworden und übt sich auch mit Interviews in Zurückhaltung.

Der Jurist Michael Prunbauer von der Niederösterreichischen Patienten- und Pflegeanwaltschaft, der auch als ehrenamtlicher Rettungssanitäter tätig ist, sagt: „Es erscheint grundsätzlich gescheit, dass bei liegenden und im Rollstuhl sitzenden Personen jemand in deren unmittelbarer Nähe ist, der eine jederzeit mögliche allenfalls auftretende schwere gesundheitliche Beeinträchtigung oder eine gefährliche Situation zumindest soweit beherrscht, bis die notärztliche Versorgung eintritt.“ Dies sei



Michael Prunbauer,
Niederösterreichische
Patientenrechtsanwaltschaft:
Transport ist grundsätzlich
eine sensible Situation.

zum Beispiel bei Personen der Fall, denen leicht schlecht werde oder die Gefahr liefen, zu aspirieren. Schließlich sei der Transport von Patienten prinzipiell eine sensible Situation.

Auftragswirrwarr

Aus Sicht der Fahrtendienste hingegen führte die Novelle zu keiner Verbesserung oder Klärung, sondern im Gegenteil nur zu einem „Bestell- und Auftragswirrwarr bei den Rettungsdiensten und somit für tausende Betroffene“, sagt Samantha Haller-Cloete, Geschäftsführerin der Fahrtendienstzentrale – einer Leitstelle, die aus dem Zusammenschluss mehrerer Fahrtendienste entstanden ist. Für die Fahrtendienst-Betriebe bedeuteten die neuen Transportbestimmungen große Umsatzeinbußen, teilweise in existenzgefährdendem Ausmaß. Ein Unternehmen, das auf Liegend- und Tragsesseltransporte spezialisiert war, meldete nach dem Wegfall dieser Geschäftsgrundlage Konkurs an. Andere mussten Personal abbauen. Insgesamt hätten 150 Personen ihren Arbeitsplatz verloren, sagt Haller-Cloete. Diese Entwicklung sei auch darauf zurückzuführen, dass wegen der Unsicherheit über die rechtliche Lage Spitäler und Gesundheitseinrichtungen nun für Patiententransporte eher prinzipiell Rettungsdienste anforderten, auch wenn dafür ein Fahrtendienst genauso infrage käme. „Das bedeutet für die Besteller ebenso wie für die Rettungsdienste einen massiven Mehraufwand, da es für die Rettungsdienste keine zentrale Leitstellensteuerung gibt. So muss nun jeder Rettungsdienst angerufen werden, bis man eventuell einen findet, der innerhalb einer akzeptablen Zeit einen Transport durchführen kann oder will.“

Ein gewichtiges Argument für die Geschäftsführerin der Fahrtendienstzentrale sind auch die dem Gesundheitssystem entstehenden Kosten. „Da die Rettungsdienste zu einem anderen Tarif als Fahrtendienste ihre Leistungen erbringen, entsteht für den Beitragszahler ein jährlicher Millionenaufwand, der vor der Novelle nicht gegeben war.“ Seit dem Start der Fahrtendienstzentrale im Jänner 2013 sei es laut Berechnungen der Wiener Gebietskrankenkasse gelungen, durch die Steuerung der Transporte von einer Leitstelle aus rund 26 Millionen Euro einzusparen. Allein für das Jahr 2018 habe man Einsparungen von zwölf Millionen errechnet.

Höhere Transportkosten

Bis 31. März 2019 verrechneten die Fahrtendienste für Tragsessel- und Liegendtransporte 52,10 Euro pro Fahrt, wobei kein Sanitäter an Bord war, jedoch ein Beifahrer. Seit 1. April 2019, seit der Novelle des Wiener Rettungs- und Krankentransportgesetzes, fallen für diese Transporte die Tarife der Rettungsdienste an, die 2019 bei durchschnittlich 80,00 Euro lagen (dies trotz kostenfreier Nutzung von Zivildienern).



Samantha Haller-Cloete,
Fahrtendienstzentrale: Bestell- und
Auftragswirrwarr.

Auf Basis der Beträge, die bisher durch die Fahrtendienstzentrale eingespart wurden, lässt sich laut Haller-Cloete eine Kostenexplosion prognostizieren. Man rechne mit einem Mehraufwand von acht bis zehn Millionen Euro pro Jahr (siehe Kasten).

Verteidigt wird die neue Regelung hingegen von der Magistratsabteilung 70 der Stadt Wien, die für den Rettungsdienst in Wien verantwortlich ist. „In der Novelle wurde klar präzisiert, wann ein Krankentransport mit fachgerechter Begleitung zur Sicherheit der Patientin oder des Patienten jedenfalls notwendig ist (medizinische Notwendigkeit‘). Dies war eine Maßnahme zum Wohle der erkrankten

Personen und zum Schutz der Qualität in der Betreuung“, sagt Mediensprecher Andreas Huber. Laut Magistrat hat sich zudem die Situation bereits etwas entspannt. Denn als Ergebnis des ersten von der WPPA organisierten Runden Tisches würden seit Juni letzten Jahres die Wartezeiten regelmäßig beobachtet und evaluiert. „Die Auswertungen ergeben, dass die Wartezeiten rückläufig sind. Von Juni bis November 2019 gab es je nach Wochentag durchschnittliche Wartezeiten von 34 bis 75 Minuten“, so Huber. „Ausreißer“ bei den Wartezeiten seien ein berechtigter Grund zur Beschwerde, ließen sich aber nicht vollständig vermeiden. In Gesprächsrunden mit Krankentransportorganisationen sowie der Pflege-, Patientinnen und Patienten-anwaltschaft bemühe man sich, Maßnahmen zu finden um eine Verbesserung.

Bemühungen am Runden Tisch

Auch von der Wiener Patienten-anwaltschaft selbst werden diese Gesprächsrunden, die im Juni und im Dezember 2019 stattfinden, als konstruktiv beschrieben. Man könne als Patienten-anwaltschaft der Gesundheitskasse nur empfehlen, den Krankentransportorganisationen genügend Ressourcen zur Verfügung zu stellen, und den Patienten nur raten, bei Problemen sowohl mit der betreffenden Organisation als auch mit dem behandelnden Arzt zu sprechen oder die WPPA zu kontaktieren.

Auf der Ebene der Spitäler sei eine gestaffelte Terminvergabe an die Patienten wichtig, um nicht alle Transporte zur gleichen Tageszeit beauftragen zu müssen, aber auch eine angenehmere Gestaltung der Wartezeiten vor und nach Therapien. Speziell der KAV als größter Auftraggeber für Patiententransporte habe versichert, dass es zu Verbesserungen kommen werde. Hilfreich wäre zweifellos auch eine gemeinsame Telefonnummer aller Krankentransportorganisationen. Eine solche Servicenummer sei zwar mit vielen rechtlichen Problemen verbunden, trotzdem werde intensiv daran gearbeitet.

Thema Leitstelle

Seitens der Fahrtendienstzentrale betont man, kein Bashing der Rettungsdienste betreiben zu wollen, da deren Kompetenz zweifellos gebraucht werde, allerdings nicht zwingend für je-

Krankentransporte

(abseits der Notfalltransporte durch die Berufsrettung) laut WRGK-Novelle 2019

:: Fahrtendienste (für gehende oder im Rollstuhl oder Leihrollstuhl zu befördernde Patienten, die nicht in der Lage sind, ein öffentliches Verkehrsmittel zu benützen, aber nicht in einem Krankentransportwagen transportiert werden müssen):

Vertragsunternehmen: Fahrtendienstzentrale Wien (fünf Unternehmen, die in der gemeinsamen Leitstelle unter derselben Rufnummer erreichbar sind)

:: Krankentransportorganisationen (für Patienten, die entweder Unterstützung durch einen Sanitäter benötigen oder wegen ihrer Gehunfähigkeit auf einer Trage oder im Tragesessel sitzend getragen und transportiert werden müssen):

Vertragsunternehmen: Samariterbund Wien, Wiener Rotes Kreuz, Johanniter NÖ-Wien, Malteser, Grünes Kreuz, Sozial Medizinischer Dienst (zu erreichen jeweils unter eigener Rufnummer)

Vorgeschichte: Fahrtendienstzentrale

Vor acht Jahren wurden im Auftrag der Wiener Gebietskrankenkasse fünf Fahrtendienste zu einer Leitstelle zusammengefasst. Innerhalb weniger Monate und ohne zusätzliche Kosten für die WGKK oder Förderungen der öffentlichen Hand wurde eine Zentrale mit Online-Bestelloption entwickelt, die 2013 in Betrieb ging. Durch einen speziellen Fragenkatalog wird bei Bestellung binnen Minuten (online oder telefonisch) ermittelt, welche Beförderungsart benötigt wird. Diese Steuerung führte laut Eigenangaben der Leitstelle seither zu Einsparungen von rund 25 Millionen Euro für die Krankenkassen.

Für gehende Patienten sowie Patienten im Rollstuhl oder Leihrollstuhl werden Wartezeiten von höchstens 30 Minuten garantiert, für Patienten im Tragesessel von 60 bis 90 Minuten.

Durch die Gründung der Fahrtendienstzentrale wurde das zuvor bereits seit Jahren bestehende Missverhältnis zwischen Rettungstransporten und Fahrtendiensttransporten (75:25 bei der einfachen Krankenförderung), das bereits vor dem Jahr 2012 zu längeren Wartezeiten für die Patienten und hohen Kosten für die Krankenkassen geführt hatte, wieder auf ein Verhältnis von 50:50 zurückgeführt. Zu erwarten ist, dass sich durch die Novelle 2019 dieses Verhältnis wieder in die Gegenrichtung verschiebt.

den Patienten, der im Rollstuhl befördert werden müsse. Die Ausbildung der Mitarbeiter von Fahrtendiensten sehe immerhin einen erweiterten Erste-Hilfe-Kurs, vertiefende Defibrillator-Schulung und Hygienegrundlagen, ergonomisches Arbeiten, Fahrzeug- und Geräteschulung sowie besondere Empathie im Umgang mit Menschen vor. Außerdem würden jährliche Fortbildungsmodule geboten, die großteils von Rettungsexperten abgehalten werden.

Abgesehen davon, dass diese Bemühungen um die Qualitätssicherung der Fahrtendienste in der aktuellen Diskussion ihrer Meinung nach wenig zählen, stört Samantha Haller-Cloete auch Atmosphärisches. Die Leitstelle habe mehrfach angeboten, sich lösungsorientiert in die Diskussion einzubringen und etwa die Infrastrukturen der Fahrtendienste auch den Rettungsdiensten zur Verfügung zu stellen, deren letzten Mai präsentierte gemeinsame Superleitstelle noch nicht in Funktion ist. Das System der Fahrtendienstzentrale sei hingegen offen für die Ein- und Anbindung anderer Leitstellensysteme. Die durch die Leitstelle erzielten Einsparungsergebnisse könnten künftig einerseits sowohl die Österreichische Gesundheitskasse als auch die Rettungsdienste intensiv unterstützen.

Wunsch nach Einbindung

Man habe diesen Vorschlag an verschiedenen Stellen präsentiert, etwa bei der ehemaligen WGKK, der Patienten-anwaltschaft sowie den Gesundheitssprechern der Fraktionen ÖVP, FPÖ und NEOS. Bemühungen, auch den zuständigen Gesundheitsstadtrat Peter Hacker dafür zu gewinnen, hätten bisher noch nicht gefruchtet.

Zudem sei die Fahrtendienstzentrale weder in die Gestaltung der Gesetzesnovelle noch später in die von der Patienten-anwaltschaft organisierten Gesprächsrunden mit einbezogen worden. Die WPPA betont ihrerseits, dass beide Varianten – qualifizierte Krankentransporte und Fahrtendienste – ihre Berechtigung hätten. „Es ist aber entscheidend, dass es eine unterschiedliche rechtliche Basis gibt“, sagt WPPA-Mitarbeiter Thomas Kerschbaum. „Wichtig ist, dass die Gesundheitsanbieter, wie Spitäler und niedergelassene Ärzte, die notwendige und geeignete Transportart wählen und mit den Krankentransportorganisationen und Fahrtendiensten zusammenarbeiten, sodass sich beide Systeme ergänzen.“

Aus Sicht der Fahrtendienstzentrale sind auch die Argumentationslinien der Rettungsorganisationen nicht nachzuvollziehen, die die seit der Novelle ansteigenden Wartezeiten und Unzulänglichkeiten der schlechten Disposition seitens der Krankenanstalten zuschieben. „Die Wahrheit scheint eher zu sein, dass sich trotz jahrelanger Vorbereitungszeit die Rettungsdienste nicht oder nur unzureichend auf den steigenden Bedarf an Personal vorbereitet haben.“ Derzeit ist eine Beschwerde der Fahrtendienste beim Verfassungsgerichtshof anhängig. Die Entscheidung darüber steht noch aus. ::

Dr. Erika Pichler
pichler@schaffler-verlag.com