

Planung und Qualität im Krankenhaus

ÖSG 2017 und RSG in den Bundesländern
Internationale Perspektiven

Dr. Gerhard Fülöp
Wien, 12. Dezember 2017

Vom ÖKAP zum ÖSG – 20 Jahre Gesundheitsplanung

- **1997**: Österreichischer Krankenanstalten- und Großgeräteplan (**ÖKAP/GGP**) → **15a-Vereinbarung** über die Neustrukturierung des Gesundheitswesens und der KA-Finanzierung.
- Aktualisierungen des ÖKAP/GGP **1999** und **2001**.
- **2003**: ÖKAP/GGP als **eigenständiges** Dokument.
- **2006**: Österreichischer Strukturplan Gesundheit (**ÖSG**) → „integrativer“ Ansatz; Ausweitung KA → alle Versorgungsbereiche; „Strukturplanung“; ++ „Qualität“; „LAP“; **ÖSG** → **RSG**
- Wartung/Weiterentwicklung des ÖSG **2008, 2010, 2012**.
- **2017**: ÖSG aktualisiert/komplett überarbeitet/neu strukturiert.



ÖSG 2006

Planungsrichtwerte - Normalpflege- und Intensivbereiche

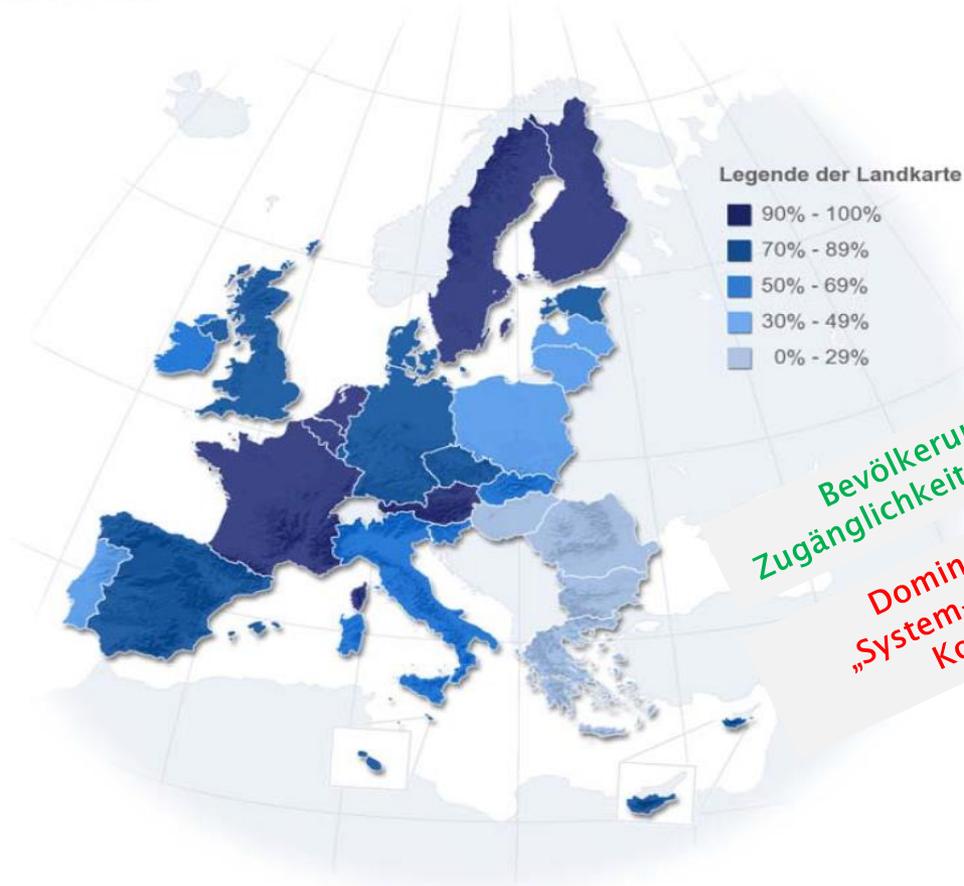
Fachrichtung	Erreichbarkeit (in Minuten)	BMZ (minimal)	BMZ (maximal)	BMZ gemäß BB 2000	Mindest- bettenanzahl
Chirurgie	30	0,72	1,08	1,07 ¹⁾	30
Neurochirurgie	60	0,05	0,08	0,06	30
Intensivbereich	30	- ²⁾	- ²⁾	0,07 ³⁾	6 ⁴⁾
Innere Medizin	30	1,27	1,90	1,75	30
Gynäkologie/Geburtshilfe	30	0,31	0,47	0,57	25
Neurologie	45	0,28	0,41	0,26	30
Psychiatrie	60	0,30	0,50	0,64 ⁵⁾	30
Kinderheilkunde	45	0,18	0,27	0,32 ⁶⁾	25
Kinderchirurgie	*	- ⁷⁾	- ⁷⁾	- ⁸⁾	*
Dermatologie	60	0,09	0,13	0,11	30
Augenheilkunde	45	0,08	0,12	0,14	25 ¹²⁾
HNO	45	0,11	0,17	0,17	25 ¹²⁾
Urologie	45	0,12	0,18	0,19	25 ¹²⁾
Plastische Chirurgie	*	- ⁷⁾	- ⁷⁾	0,03	15 ⁹⁾
Pulmologie	*	0,13	0,18	0,17	30 ⁹⁾
Orthopädie	45	0,24	0,34	0,25	30 ¹²⁾
Unfallchirurgie ¹⁰⁾	30	0,40	0,60	0,55	20 ⁹⁾
Radioonkologie	90	- ⁷⁾	- ⁷⁾	- ⁸⁾	*
Nuklearmedizin	90	- ⁷⁾	- ⁷⁾	- ⁸⁾	*
Mund-/Kiefer-/Gesichtschirurgie	*	- ⁷⁾	- ⁷⁾	0,03	15 ⁹⁾
Akutgeriatrie/Remobilisation ¹¹⁾	*	0,20	0,30	- ⁸⁾	20 ⁹⁾
Palliativmedizin ¹¹⁾	*	0,04	0,06	- ⁸⁾	8
Psychosomatik ¹¹⁾	*	0,05	0,07	- ⁸⁾	12 ⁹⁾
Akutbetten insgesamt ¹⁰⁾	*	4,68	7,02	6,28	*

Ausgangslage vor ÖSG 2017 / internationaler Vergleich

 BE	97%
 AT	95%
 FI	94%
 NL	91%
 FR	91%
 SE	90%
 LU	88%
 DK	87%
 DE	86%
 UK	86%
 ES	81%
 MT	81%
 CZ	78%
 CY	73%
 EE	70%
 EU27	70%
 SI	69%
 IT	54%
 IE	53%
 SK	53%
 PT	42%
 LT	40%
 LV	37%
 PL	30%
 HU	28%
 BG	28%
 RO	25%
 EL	25%

Frage: QD2. Wie würden Sie die allgemeine Qualität der medizinischen Versorgung in (UNSEREM LAND) beurteilen?

Antworten: Gut



Bevölkerungs-Zufriedenheit ↑
Zugänglichkeit/Versorgungs-Sicherheit ↑

Dominanz stationärer Sektor
„System-Fragmentierung“ / ↓ PHC
Kostendruck (≈ 11 % BIP)

ÖSG 2017 – wesentliche Neuerungen

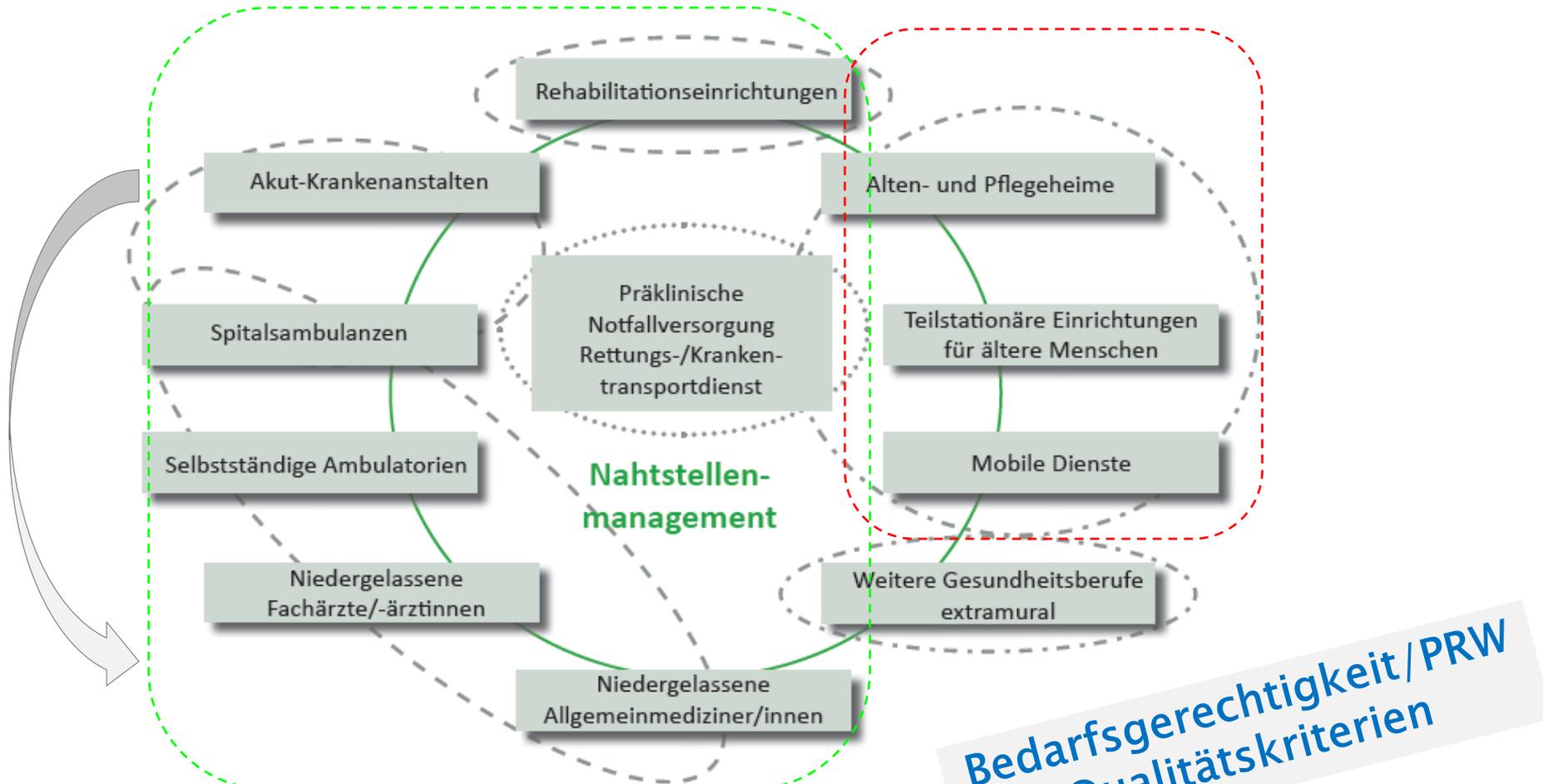
- Neuer Aufbau nach **Versorgungsstufenmodell**
 - Primärversorgung
 - Ambulante Fachversorgung
 - Akutstationärer Bereich
 - Rehabilitation

Planung und Qualitätskriterien **getrennt**

- ÖSG-Teile → „**ÖSG-Verordnung**“
 - ❖ Überregionale Versorgungsplanung (ÜRVP)
 - ❖ Mindestinhalte und Struktur für Vereinheitlichung RSG (Planungsteil)
 - ❖ Rehabilitation für Erwachsene und Kinder (Planungsteil)
 - ❖ Großgeräteplan (Planungsteil)
- **QK ambulanter Bereich** („Grundlagen für Versorgungsaufträge“)
 - Aufgabenprofile (inkl. „Primärversorgung“ !)
 - Leistungsmatrix-ambulant („LM-amb“, inkl. „Primärversorgung“)
- **Patienten/-innen-Orientierung statt Anbieter-Orientierung!**



ÖSG 2017: Gesamtkonzeption / Planungsansätze



Legende: - - - - im ÖSG 2017 im IST-Stand und mit Rahmenplan
- - - - im ÖSG 2017 im IST-Stand teilweise erfasst
..... im ÖSG 2017 nicht erfasst

Quelle: GÖG-eigene Darstellung

**Bedarfsgerechtigkeit / PRW
Qualitätskriterien**

Erstellung des ÖSG – keine triviale Aufgabe

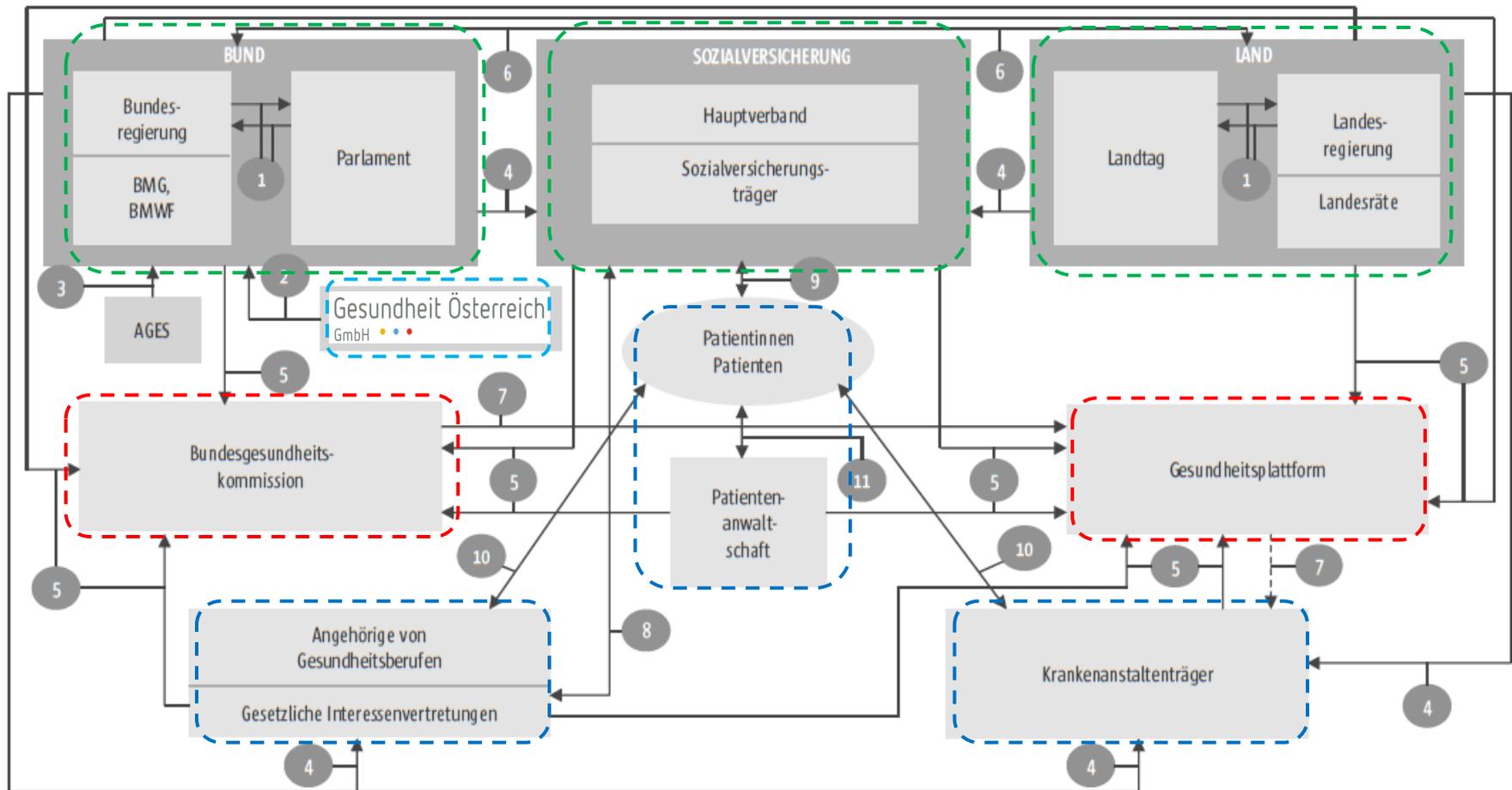
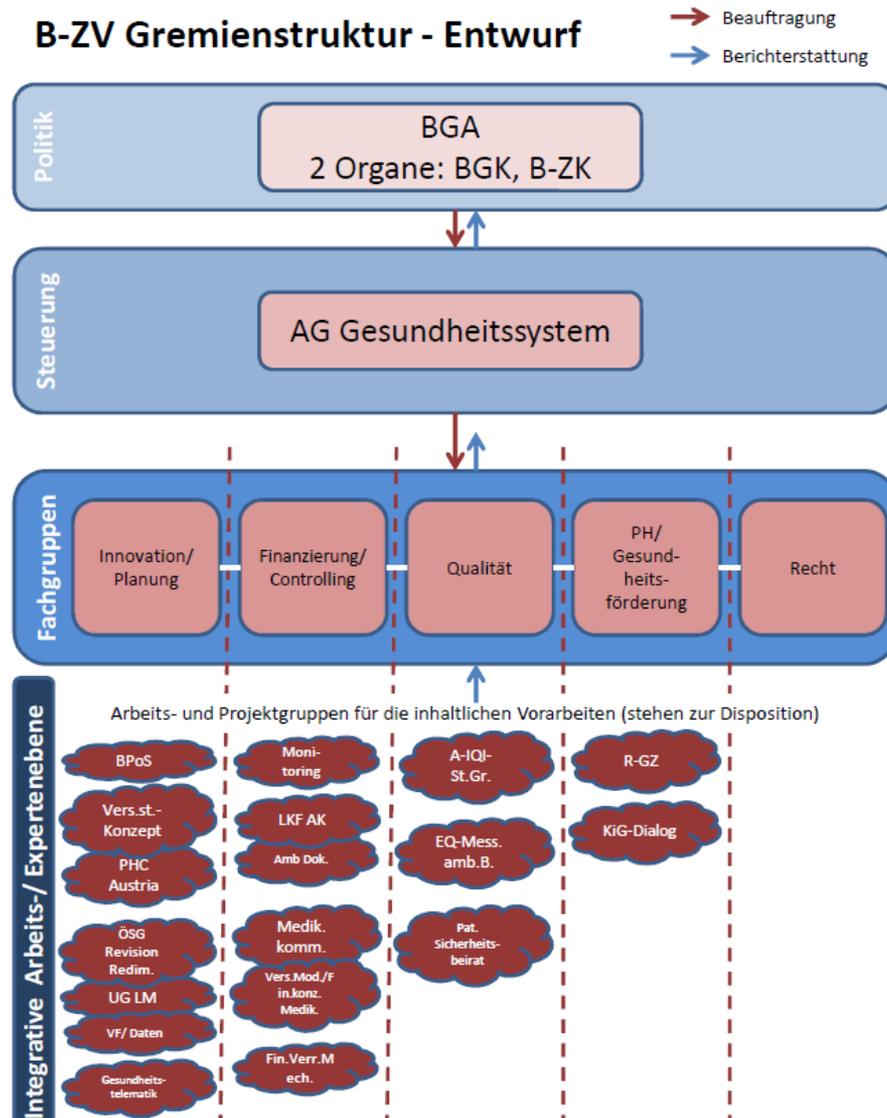
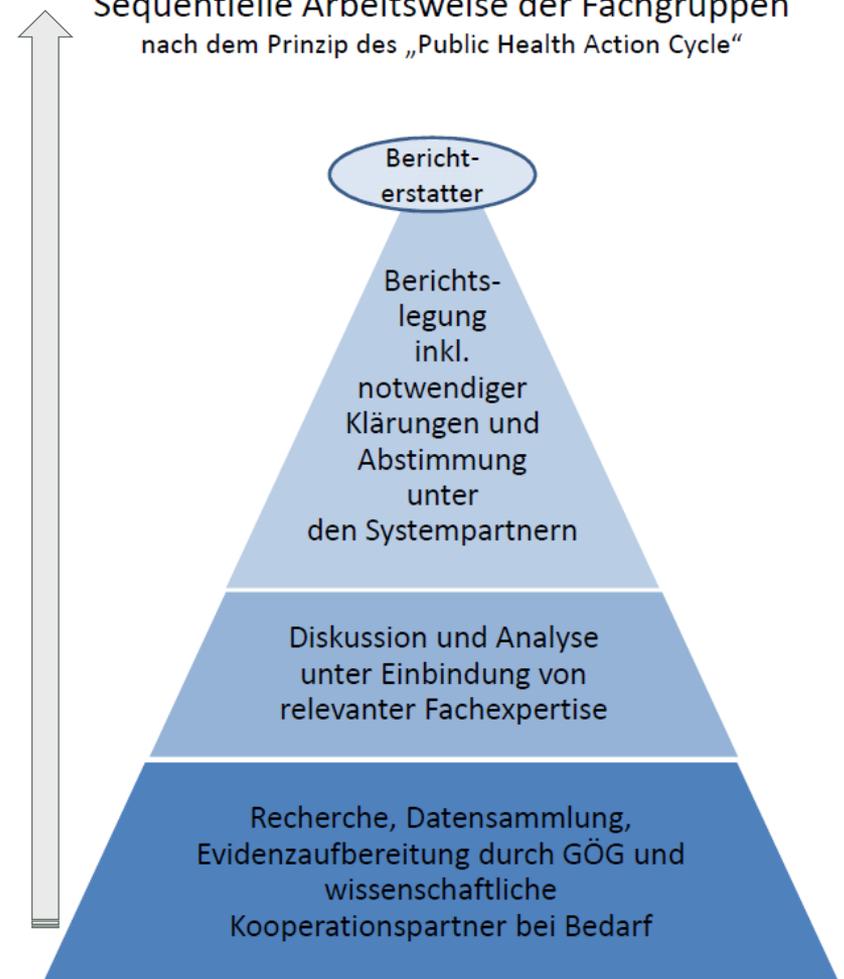


Abb. 3 Organisation des Gesundheitswesens, 2012 (BMG)

Erstellung des ÖSG – Vorgangsweise



Sequentielle Arbeitsweise der Fachgruppen nach dem Prinzip des „Public Health Action Cycle“



„Planungsgrundlagen–Matrix (PM)“

Österreich

	EW insgesamt (2014): 8.508.129										EW > 75a (2014): 693.144															
Akut-Krankenanstalten (FKA, UKH, SAN)	INT	KI	KCH	KJP	CH	NC	IM	GGH	NEU	PSY	DER	AU	HNO	URO	PCH	PUL	OR	UC	MKG	SRN ¹⁾	GEM	AG/R	RNS	PAL	PSO	Summe
Versorgungssituation 2014																										
Akutbetten (tats. Betten) 2014	2364	1331	260	334	5922	478	11991	2944	2776	3333	601	749	1034	1230	229	996	2352	3709	188	308	2851	1608	236	314	523	48661
Akutbettendichte (tats. Betten/1.000 EW) 2014	0,28	0,16	0,03	0,04	0,70	0,06	1,41	0,35	0,33	0,39	0,07	0,09	0,12	0,15	0,03	0,12	0,28	0,44	0,02	0,04	0,34	0,19	0,03	0,04	0,06	5,72
Stationäre Aufenthalte 2014 (QuellR)10)	-	115341	23872	6030	319506	20578	713885	213509	91243	69805	38386	170412	77308	87770	13653	61061	112840	195559	11739	14829	170187	34568	4061	8080	7425	2581647
- davon "Nulltagesaufenthalte" 2014 (QuellR)	-	21614	4907	207	37671	2657	156858	39568	9593	2540	10618	132540	8869	17020	3218	11654	16101	19404	1559	2444	57112	44	14	212	649	557073
Stat. Aufenthalte (Richtwert ² 2020, QuellR)	-	73928	15817	12809	246839	18793	579166	182261	102957	62727	24888	131030	69026	66004	17657	36786	113143	189250	10745	15507	0	112256	14697	25779	13294	2207859
- davon "Nulltagesaufenthalte" 2020 (QuellR)	-	5968	2675	0	20564	1633	13688	30606	676	0	2291	107740	14836	5533	9154	269	23517	39403	1936	0	0	5120	1069	787	0	290304

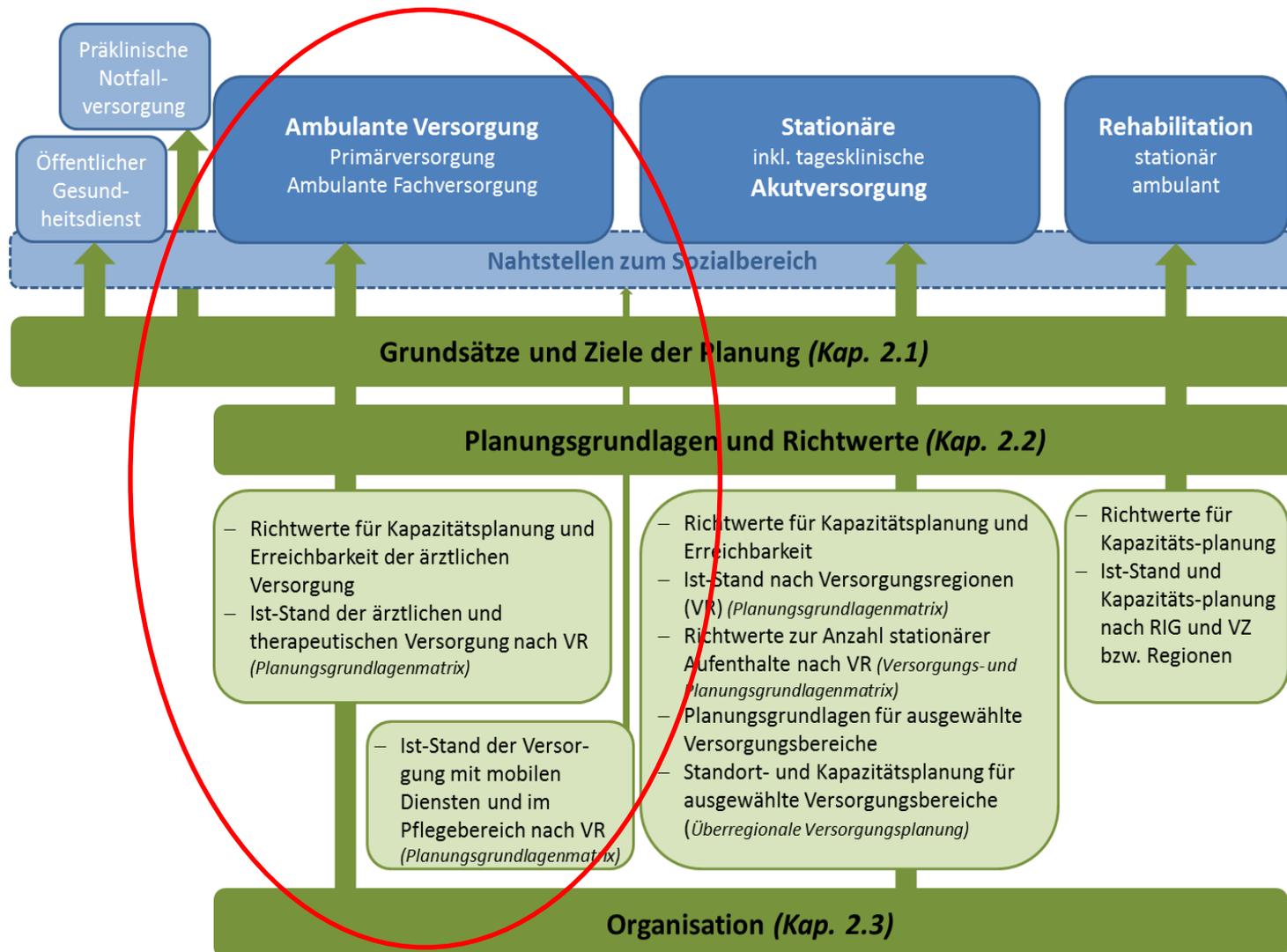
Ambulante ärztliche Versorgung	AM	KI	KCH ³⁾	KJP ⁴⁾	CH ³⁾	NC	IM	GGH	NEU ⁵⁾	PSY ⁵⁾	DER	AU	HNO	URO	PCH ³⁾	PUL	OR	UC	ZMK ⁶⁾	RAD	NUK	MG	PMR	LAB	PAT	insg.
Versorgungssituation 2014																										
Niedergel. Vertragsärztinnen/-ärzte gew. nach Quartalsersparienten (ÄAVE)	3936,2	287,7	-	12,5	117,9	-	435,0	412,8	108,8	132,6	235,2	364,3	230,8	172,1	-	141,4	253,4	17,3	2615,9	i.E.	n.v.	i.E.	i.E.	i.E.	i.E.	9473,7
Ärztinnen/Ärzte in Spitalsamb. f. amb. Pat. (ÄAVE)	26,7	245,3	-	25,2	393,6	-	694,9	269,8	130,7	107,7	155,8	158,0	117,5	86,7	-	30,1	111,0	436,2	105,7	i.E.	n.v.	i.E.	i.E.	i.E.	i.E.	3095,0
Ärztinnen/Ärzte in Kassenambulatorien (ÄAVE)	21,6	0,9	-	0,0	2,9	-	54,6	11,0	8,6	4,2	4,8	12,7	5,6	5,1	-	2,0	7,0	0,0	315,4	i.E.	n.v.	i.E.	i.E.	i.E.	i.E.	456,5
Ärztinnen/Ärzte in Instituten (ÄAVE)	1,2	0,0	-	2,0	0,0	-	3,2	0,6	0,0	3,0	1,5	1,9	0,0	0,0	-	0,0	0,0	0,0	24,0	i.E.	n.v.	i.E.	i.E.	i.E.	i.E.	37,2
Summe ÄAVE im ambulanten Bereich (exkl. WÄ)	3985,7	533,9	-	39,7	514,4	-	1187,7	694,1	248,1	247,5	397,3	536,8	353,9	263,9	-	173,5	371,4	453,5	3061,0	i.E.	n.v.	i.E.	i.E.	i.E.	i.E.	13062,4
Niedergel. Wahlärztinnen/-ärzte (ÄAVE)	78,7	29,7	-	1,3	17,7	-	57,1	114,2	25,5	41,9	29,1	29,1	12,1	11,5	-	3,9	26,7	12,2	222,6	i.E.	n.v.	i.E.	i.E.	i.E.	i.E.	713,2

Extramurale therapeutische, psychologische und psychosoziale Versorgung	PD ⁷⁾	LOG ⁷⁾	ED ⁷⁾	PT	KP/GP	PSB	PND	WOH	TS	KLUB	EH	AZU	ArbM	SHG	AG	LH	ÄPill
Versorgungssituation 2013/2014/2015																	
Vollzeitäquivalente (VZÄ) 2013	-	-	-	-	-	n.v.	-	-	-	-							
Personalangebot (Anzahl Pers.) 13/14/15	n.v.	n.v.	n.v.	7534	6157	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	n.v.	948
Plätze 2013	-	-	-	-	-	-	-	5178	n.v.	-	n.v.	n.v.	-	-	-	-	-
Einrichtungen 2013	-	-	-	-	-	242	n.v.	386	n.v.	n.v.	n.v.	n.v.	-	n.v.	n.v.	-	-

Rehabilitation	BSR	HKE	LYMPH	NEU	ONK	PSY	PUL	STV	UCNC	SON	insg.	Sys.B	Tats.B
Versorgungssituation 2014⁴⁾													
Bettenäquivalent in SKA in Ö 2014 (ZielR)	4048	1517	90	1468	333	1012	368	490	489	156	9971	10370	10357
Bettendichte (BÄ) in SKA in % BD 2014	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	-	-
Stationäre Aufenthalte 2014 (QuellR)	51428	20675	1369	15544	5248	6038	5659	7749	17620	2277	133607	-	-

Alten- und Langzeitversorgung	Plätze	DGKP	FDSB	PH	HH	insg.
Versorgungssituation 2014						
Mobile Betreuungs- und Pflegedienste (VZÄ)	-	n.v.	n.v.	n.v.	n.v.	11641
Mobile Betreuungs- und Pflegedienste (Leistungsstunden)	-	n.v.	n.v.	n.v.	n.v.	15812057
Teilstationäre Tagesbetreuung (Plätze)	n.v.	-	-	-	-	n.v.
Alternative Wohnformen (Plätze)	n.v.	-	-	-	-	n.v.
Kurzzeitpflege in stationären Einrichtungen (Plätze)	n.v.	-	-	-	-	n.v.
Stationäre Betreuungs- und Pflegedienste (Plätze)	67890	-	-	-	-	67890
Stationäre Betreuungs- und Pflegedienste (VZÄ)	-	n.v.	n.v.	n.v.	n.v.	31089

Planung ambulanter Bereich – Überblick



Planungsrichtwerte ambulanter Bereich

Fachrichtung/Fachbereich **	Err. (Min.)	VDmin	VDmax	VD2014	BEVmin
Allgemeinmedizin (AM)**	10	34,8	64,7	49,8	2.000
Kinder- und Jugendpsychiatrie (KJUP)**	20	4,1	7,7	5,9	17.000
Kinder- und Jugendpsychiatrie (KJUP) (zu erfüllen von mind. 90% der Bevölkerung des Bundeslandes)	*	*	*	*	*
Kinder- und Jugendpsychiatrie (KJUP)	30	0,6	1,2	0,4	120.000
Chirurgie (CH)	*	4,1	7,7	5,9	*
Neurochirurgie (NCH)	*	*	*	*	*
Internistische Medizin (IM)**	30	10,2	19,1	14,7	6.800
Internistische Medizin (IM)			2,4	1,9	54.000
Internistische Medizin (IM)			11,9	9,2	11.000
Internistische Medizin (IM)			3,5	2,7	37.000
Internistische Medizin (IM)			4,4	3,4	30.000
Internistische Medizin (IM)			5,5	4,2	24.000
Augenheilkunde (AU)	30	4,3	8,0	6,2	16.000
Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde (HNO)					
Urologie (URO)					
Plastische, rekonstruktive und ästhetische Chirurgie (PCH)					
Orthopädie und Traumatologie (ORTR)					
- davon Orthopädie/orthopädische Chirurgie (OR)	30	2,7	5,0	3,9	26.000
- davon Unfallchirurgie (UCH)	*	4,0	7,5	5,7	17.000
Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde (ZMK) ²	30	27,0	50,1	38,6	2.600

Erreichbarkeitsfrist in Minuten
(zu erfüllen von mind. 90% der Bevölkerung des Bundeslandes)

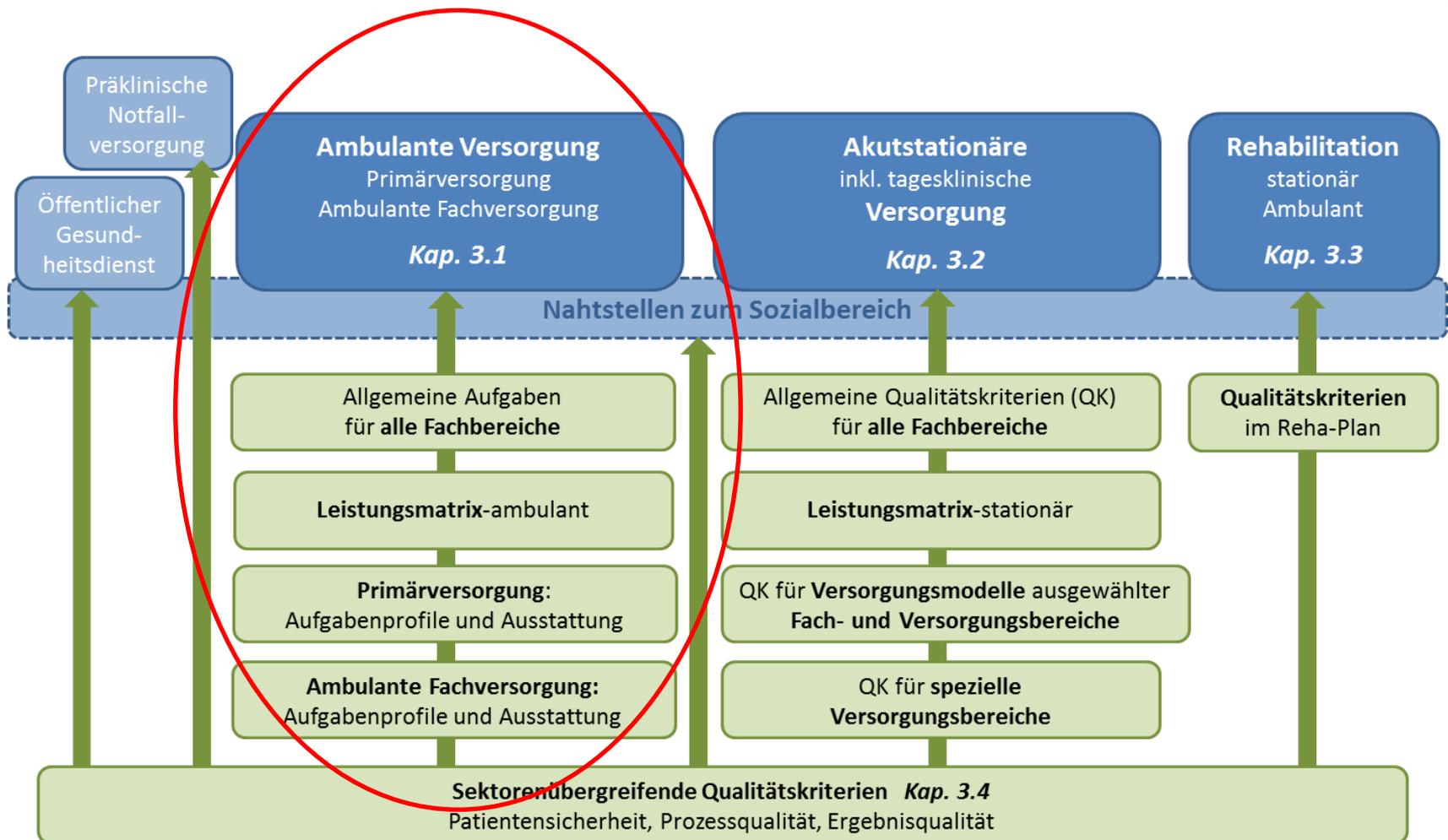
VD = Versorgungsdichte (Ärztliche ambulante Versorgungseinheiten - ÄAVE pro 100.000 Einwohner)
 - VDmin = untere Grenze des Versorgungsdichte-SOLL-Intervalls
 - VDmax = obere Grenze des Versorgungsdichte-SOLL-Intervalls
 - VD2014 = Versorgungsdichte 2014 (System „Regiomed“ des HV)
 - Bandbreite +/- 30% vom Bundesdurchschnitt ohne Wien

Mindest-Bevölkerung pro ÄAVE zur Gewährleistung medizinischer und wirtschaftlicher Tragfähigkeit
 = Einw. (ohne Wien) / ÄAVE (ohne Wien)

* Angaben derzeit nicht sinnvoll bzw. nicht verfügbar

** Wechselseitige Austauschbeziehungen zwischen den Fachrichtungen (insbesondere zwischen AM bzw. Primärversorgungseinheiten sowie KIJU und IM) in regional unterschiedlicher Ausprägung zu beachten und in regionaler Detailplanung speziell zu analysieren bzw. zu berücksichtigen; die Fachrichtung KIJU deckt sowohl Teile der Primärversorgung als auch die ambulante Fachversorgung ab

Qualitätskriterien ambulanter Bereich – Überblick



Leistungsmatrix ambulant – Auszug

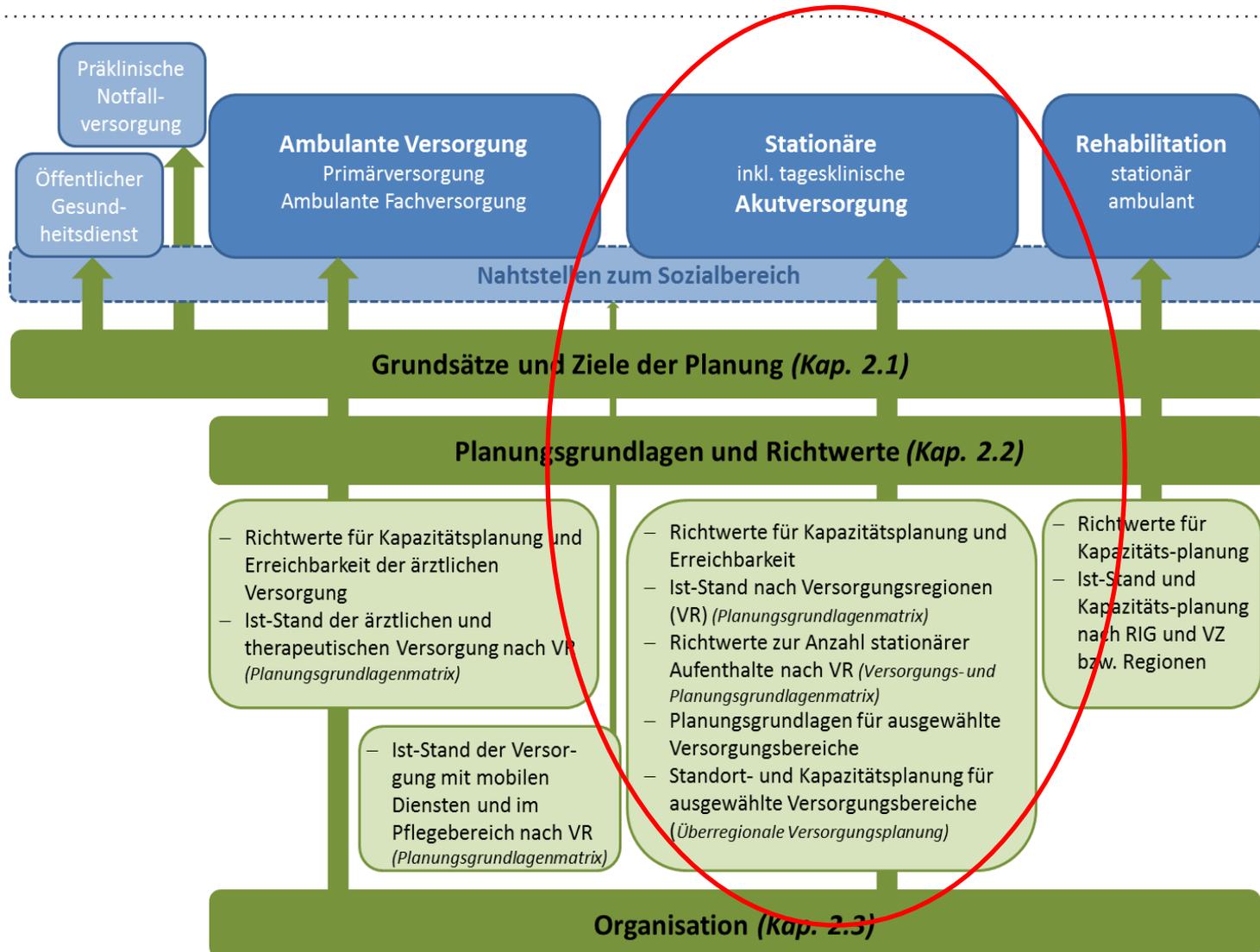
Code	Kurztext Leistung	PV	HNO	GGH	NEU	IM- allg.	PUL	KIJU	DER	AUG	URO	Ausstattung	Qualifikation
AA510	Routine-EEG (LE=je Sitzung)				s			s				EEG-Gerät	KIJU: ÖÄK Zertifikat Elektroenzephalographie
AA515	Langzeit-EEG (LE=je Sitzung)				s			s				Langzeit-EEG Gerät	KIJU: ÖÄK Zertifikat Elektroenzephalographie
AJ510	ENG – Elektroneurographie (LE=je Sitzung)				s			s				ENG-Gerät	KIJU: Weiterbildung
AK510	Biofeedback (LE=je Sitzung)	s			s		s	s			s	Biofeedback-Gerät	Weiterbildung
AM540	Psychiatrische Testung (LE=je Sitzung)	b			b								
AM550	Behandlung bei psychosomatischen Beschwerden (LE=je Sitzung)	s	s	s	s	s	s	s	s	s	s		ÖÄK Diplom PSY II oder Spezialisierung in fachspezifischer psychosomatischer Medizin
AM560	Psychotherapeutische Einzeltherapie (LE=je Sitzung)	s	s	s	s	s	s	s	s	s	s		ÖÄK Diplom PSY III

Nicht-ärztliche Gesundheitsberufe

Diätologie	x				x	x		x					
Ergotherapie	x							x				x	
Hebamme	x						x					x	
Heilmasseurinnen/Heilmasseur								x	x				
Logopädie	x				x			x				x	
Musiktherapie								x					
Orthoptik								x					x
Physiotherapie	x							x	x	x	x	x	

Klinische PsychologInnen, PsychotherapeutInnen, diplomierte Gesundheits- und Krankenpflege: sind, je nach angebotenem Leistungsspektrum, in allen Fachbereichen einzubeziehen

Planung akutstationärer Bereich – Überblick



Planungsrichtwerte akutstationärer Bereich

Planungsrichtwerte – Normalpflege-/Intensivbereiche in Akut-KA (Planungshorizont 2020)

Fachbereiche/Versorgungsbereiche	Err. (Min.)	BMZmin	BMZmax	BMZ 2014	MBZ
Intensivbehandlungsbereiche (INT/IS)	60			0,18	6
Intensivüber	45	0,22	0,36	0,10	4
Kinder- und	45	0,12	0,20	0,16	20
Kinder- und	*	0,02	0,03	0,03	20
Kinder- und	60	0,08	0,13	0,04	30
Chirurgie (CH)	45	0,42	0,70	0,73	30
Neurochirurg			0,08	0,06	30
Innere Mediz			1,81	1,58	30
- davon Pulm			0,12	0,12	30
Frauenheilk			0,32	0,36	20
Neurologie (NEU)	€				
Neurologische Akut-Nachbehandlung / Stufe B (NEU-ANB/B)	€				
Neurologische Akut-Nachbehandlung / Stufe C (NEU-ANB/C)	€				
Psychiatrie (PSY, exkl. PSY-ABH und PSY-FOR)	€				
Haut- und Geschlechtskrankheiten (DER)	€				
Augenheilkunde (AU)	90	0,04	0,07	0,09	20
Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde (HNO)	60	0,07	0,12	0,13	25
Urologie (URO)	60	0,10	0,16	0,15	25
Plastische, rekonstruktive und ästhetische Chirurgie (BCU)	*	0,02	0,02	0,02	15

Erreichbarkeitsfrist in Minuten
(zu erfüllen von mind. 90% der Bevölkerung jedes Bundeslandes – bei offenen BL-Grenzen)

BMZ = Bettenmessziffer (systemisierte Akutbetten in FKA, UKH und SAN pro 1.000 Einwohner)
 – BMZmin = untere Grenze des BMZ-SOLL-Intervalls
 – BMZmax = obere Grenze des BMZ-SOLL-Intervalls
 – BMZ2014 = BMZ in Akut-KA 2014

Mindestbettenzahl für ABT (ausgen. reduzierte Organisationsformen); Anrechenbarkeit von TK-Plätzen und ambulanten Betreuungsplätzen

* = Angaben nicht sinnvoll/nicht verfügbar

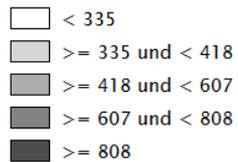
Planung/Konkretisierung – Beispiel Neurologie (I)

Österreichisches Gesundheitssystem ÖGIS

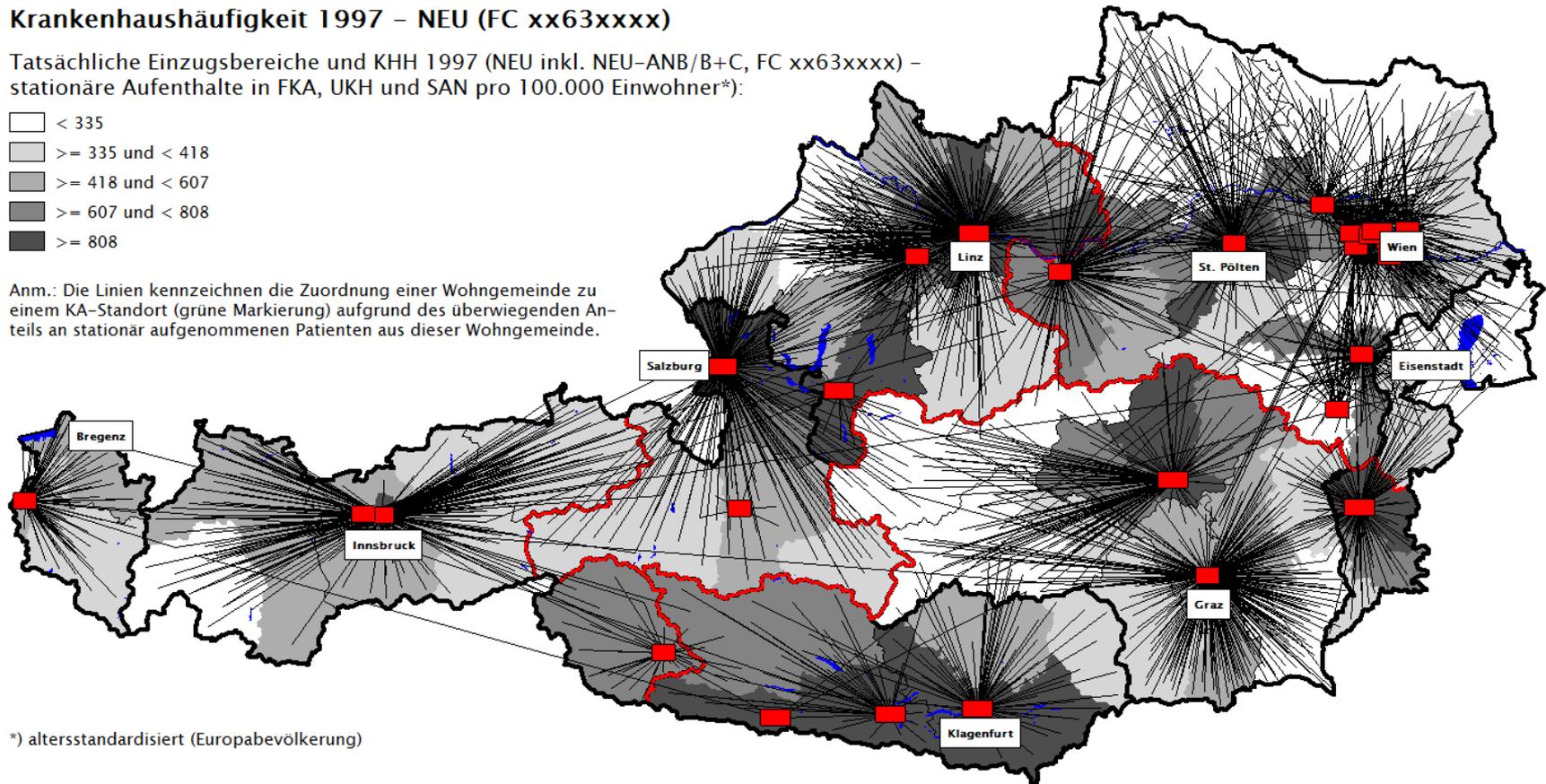


Krankenhaustätigkeit 1997 – NEU (FC xx63xxxx)

Tatsächliche Einzugsbereiche und KHH 1997 (NEU inkl. NEU-ANB/B+C, FC xx63xxxx) – stationäre Aufenthalte in FKA, UKH und SAN pro 100.000 Einwohner*):



Anm.: Die Linien kennzeichnen die Zuordnung einer Wohngemeinde zu einem KA-Standort (grüne Markierung) aufgrund des überwiegenden Anteils an stationär aufgenommenen Patienten aus dieser Wohngemeinde.



*) altersstandardisiert (Europabevölkerung)

Bedarfsschätzung/Standortplanung – Neurologie (II)

Österreichisches Gesundheitssystem ÖGIS

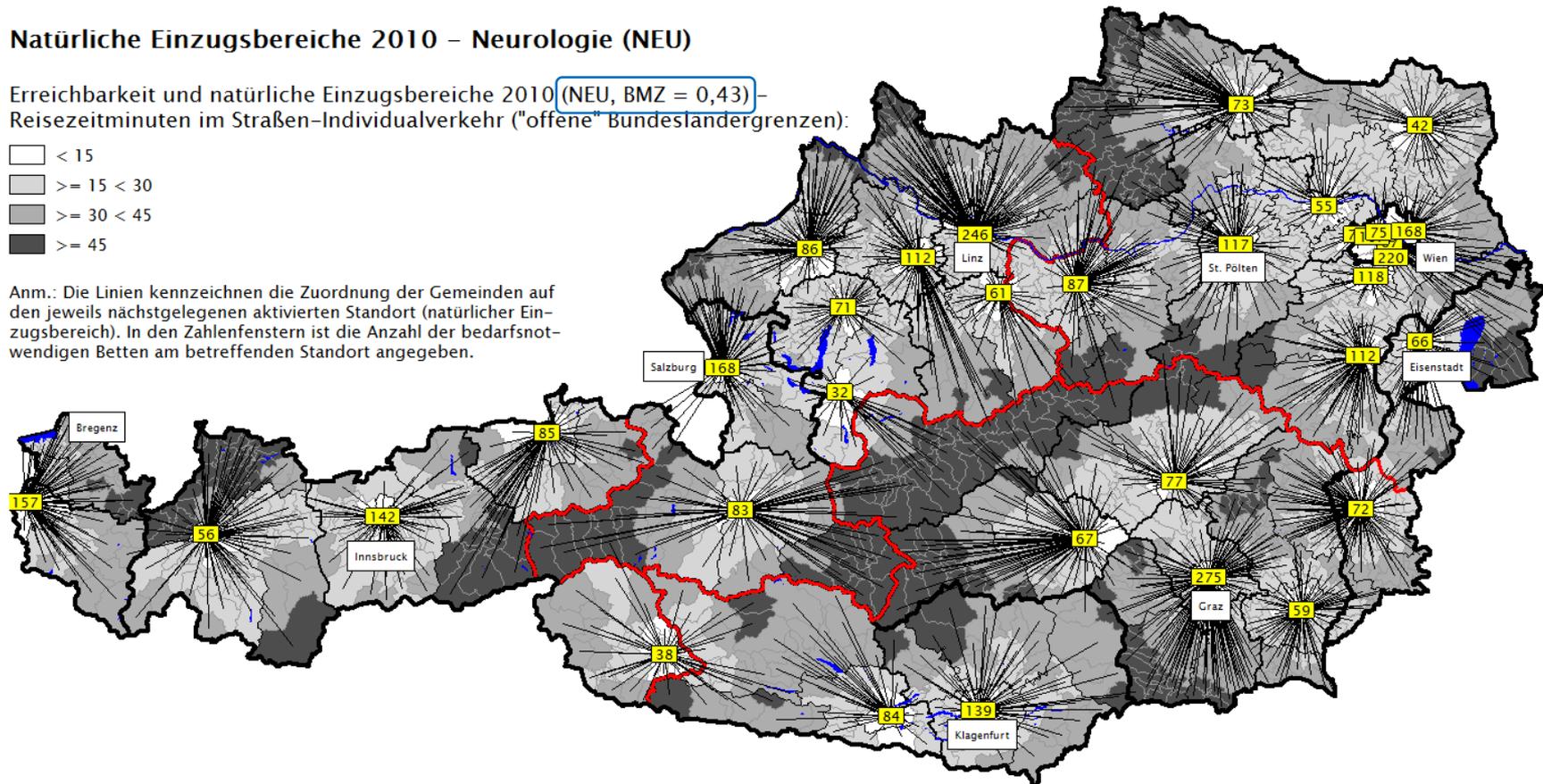


Natürliche Einzugsbereiche 2010 – Neurologie (NEU)

Erreichbarkeit und natürliche Einzugsbereiche 2010 (NEU, BMZ = 0,43) –
Reisezeitminuten im Straßen-Individualverkehr ("offene" Bundesländergrenzen):

- < 15
- $\geq 15 < 30$
- $\geq 30 < 45$
- ≥ 45

Anm.: Die Linien kennzeichnen die Zuordnung der Gemeinden auf den jeweils nächstgelegenen aktivierten Standort (natürlicher Einzugsbereich). In den Zahlenfenstern ist die Anzahl der bedarfsnotwendigen Betten am betreffenden Standort angegeben.



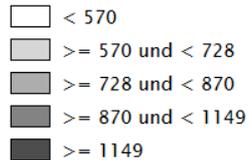
Planung/Konkretisierung – Beispiel Neurologie (III)

Österreichisches Gesundheitssystem ÖGIS

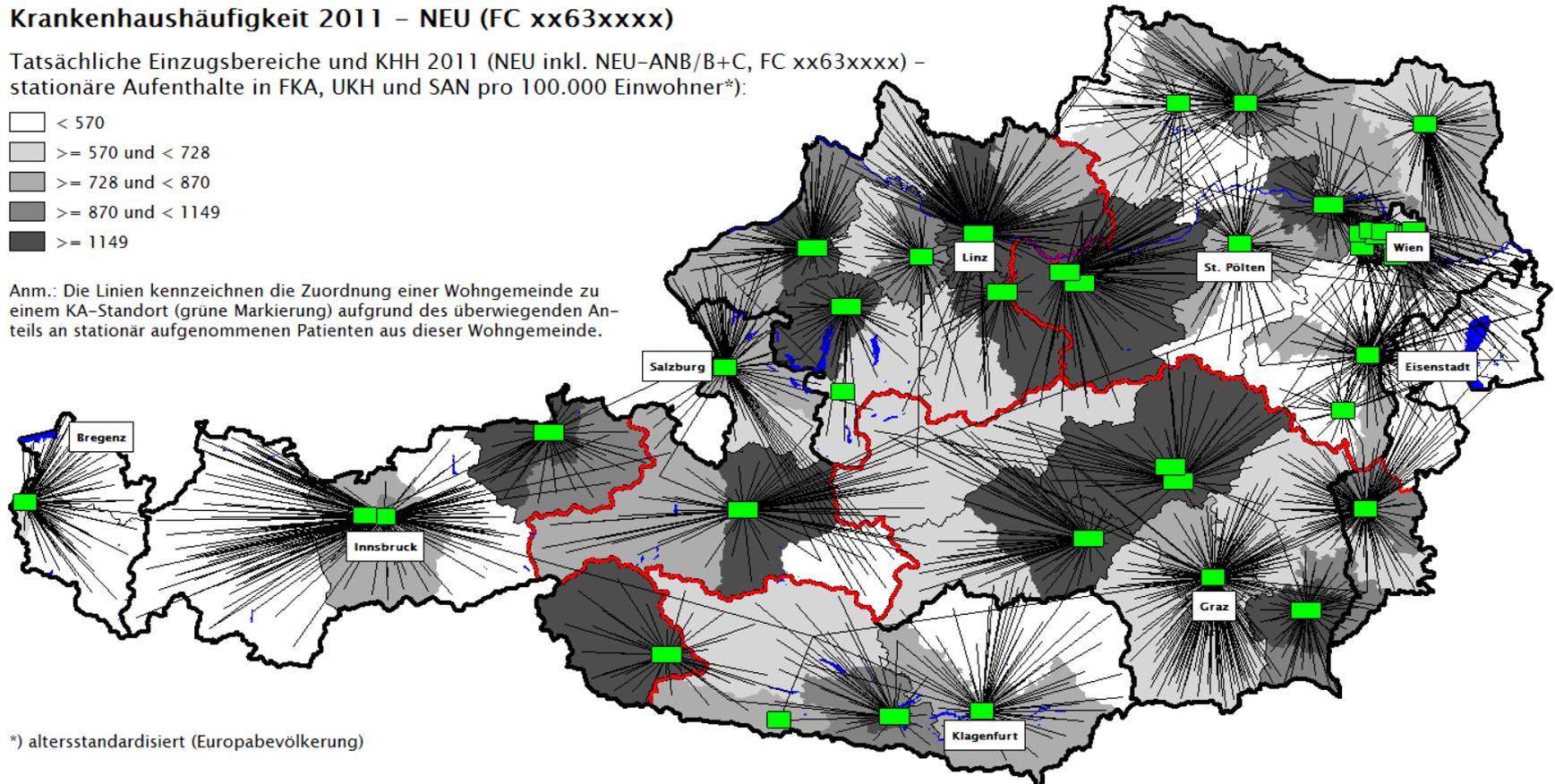


Krankenhaustätigkeit 2011 – NEU (FC xx63xxxx)

Tatsächliche Einzugsbereiche und KHH 2011 (NEU inkl. NEU-ANB/B+C, FC xx63xxxx) – stationäre Aufenthalte in FKA, UKH und SAN pro 100.000 Einwohner*):



Anm.: Die Linien kennzeichnen die Zuordnung einer Wohngemeinde zu einem KA-Standort (grüne Markierung) aufgrund des überwiegenden Anteils an stationär aufgenommenen Patienten aus dieser Wohngemeinde.



*) altersstandardisiert (Europabevölkerung)

„Leistungsangebotsplanung“ – Versorgungsregionen

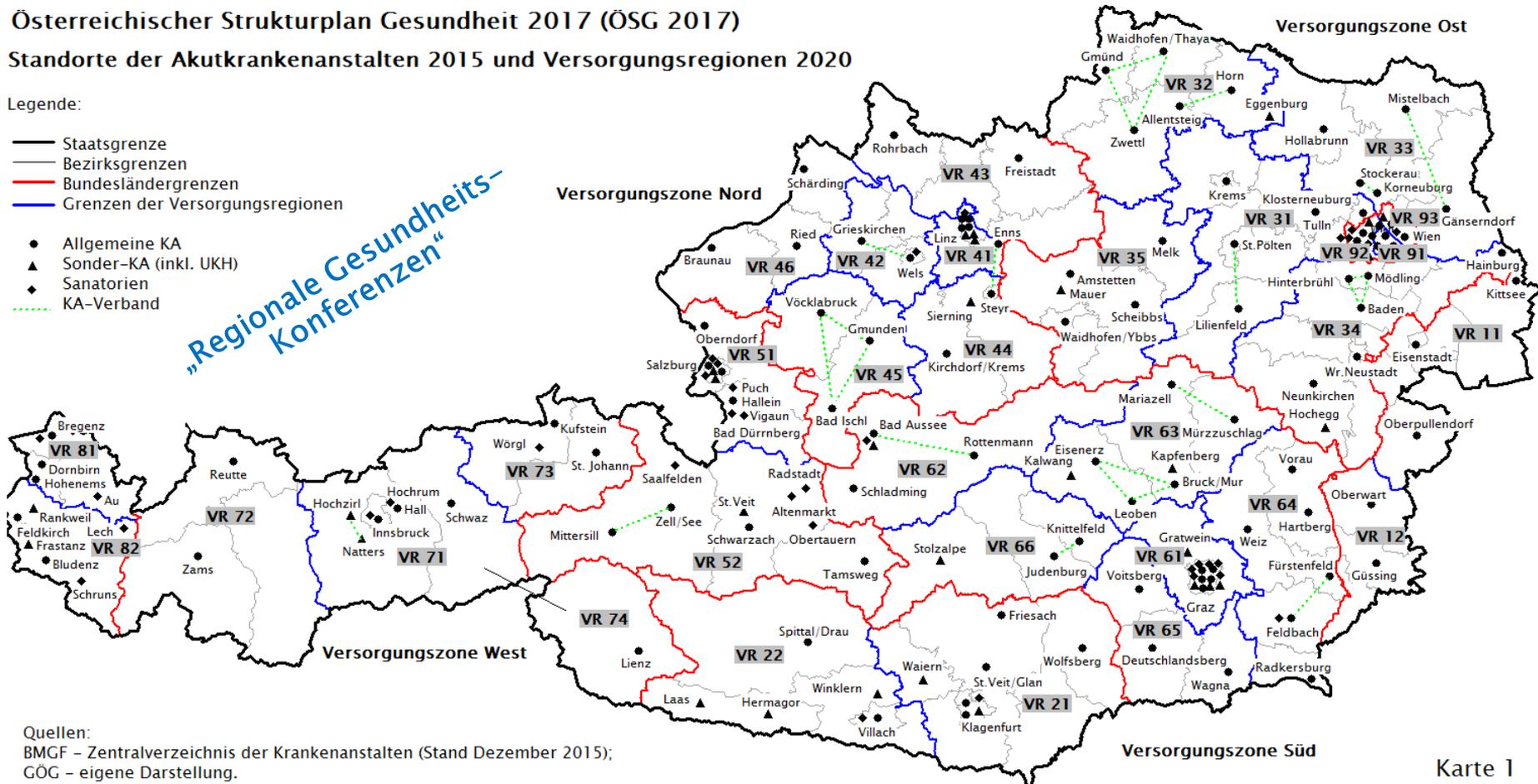
Österreichischer Strukturplan Gesundheit 2017 (ÖSG 2017)
Standorte der Akutkrankenanstalten 2015 und Versorgungsregionen 2020

Legende:

- Staatsgrenze
- Bezirksgrenzen
- Bundesländergrenzen
- Grenzen der Versorgungsregionen

- Allgemeine KA
- ▲ Sonder-KA (inkl. UKH)
- ◆ Sanatorien
- ⋯ KA-Verband

„Regionale Gesundheits-
Konferenzen“



Quellen:
BMGF – Zentralverzeichnis der Krankenanstalten (Stand Dezember 2015);
GÖG – eigene Darstellung.

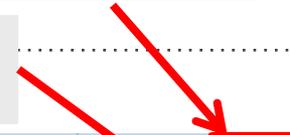
Versorgungsmatrix

Anteil der Nulltagesaufenthalte in %: IST-Stand 2014 und NTA-Potenzial 2020, 2025 im Bundesdurchschnitt

Anzahl der bis 2020, 2025 in den ambulanten Bereich auszulagernden „Fälle“

VMMHG =
Obergruppen der
Medizinische Einzel-
leistungs- u. Haupt-
diagnosegruppen

	Jahr	Versorgungsregionen (mit VR-Code) Bundesland					Versorgungszone (mit VZ-Code)					%-Anteil NTA 2014 bzw. %-Anteil TK (LKF) 2020/2025 ****)	Anzahl (spitals) ambulante Besuche 2020/2025 (Verlagerungspotenzial aus dem vollstationären Bereich) *****)
		VR 11 Burgenland-Nord	VR 12 Burgenland-Süd	Burgenland	Burgenland - Saldo Inländ. Gastpat.*)	Burgenland - davon ausländ. Gastpat.**)	VZ 1 Ost	VZ 2 Süd	VZ 3 Nord	VZ 4 West	Summe Aufenthalte (für 2020/2025; Exkl. spitalsambulantes Verlagerungspotenzial gemäß letzter Spalte)		
(H01.a) Infektiöse Erkrankung des Gehirns/Rückenmarks und seiner Häute	2014	34	16	50	-11	0	565	504	644	353	2066	3%	-
	2020	46	23	69	n.v.	0	860	450	482	284	2076	0%	109
	2025	Anzahl quellbezogener (Wohnbevölkerung + ausländische GP) akutstationärer Aufenthalte:										0%	113
(H01.b) Maligne Neoplasien - Nervensystem	2014	- IST-Stand 2014										38%	-
	2020	- Planungsrichtwerte 2020, 2025 (BB: +/- 25%)										0%	1662
	2025											0%	1735
(H01.c) Benigne Neoplasien und Abszesse - Nervensystem	2014											24%	-
	2020	44	23	67	n.v.	2	789	417	425	244	1875	0%	624
	2025			60		2	821	427	441	256	1045	0%	647



Planungsgrundlagen und Richtwerte Überregionale Versorgungsplanung (ÜRVP)

ÜRVP – Gruppen:

Erwachsene	Kinder und Jugendliche	K/J und Erwachsene
<ul style="list-style-type: none"> ○ Herzchirurgie ○ Transplantationschirurgie ○ Neurochirurgie – akut 	<ul style="list-style-type: none"> ○ Kinder-Herzzentren (Herz-CH und Kardiologie) ○ Pädiatrische onkologische Versorgung 	<ul style="list-style-type: none"> ○ Zentren für medizinische Genetik (inkl. BRCA) ○ Expertisezentrum für pädiatrische Onkologie ○ Expertisezentrum für seltene genetisch bedingte Hauterkrankungen (Genodermatosen) mit Schwerpunkt auf Epidermolysis bullosa (EB)
<ul style="list-style-type: none"> ○ Schwerbrandverletzten-Versorgung ○ Stammzell-Transplantation – allogene 	<ul style="list-style-type: none"> ○ Kinder-Schwerbrandverletzten-Versorgung ○ Kinder-Stammzell-Transplantation – allogene 	<ul style="list-style-type: none"> ○ Sonderisolierstationen für hochkontagiöse lebensbedrohliche Erkrankungen (HKLE)

1. Planung Standorte/Versorgungsgebiete & Kapazitätsplanung für Österreich insgesamt
2. Planung Standorte; keine Kapazitätsplanung
3. Planung Standorte/Versorgungsgebiete & Kapazitätsplanung pro KA-Standort

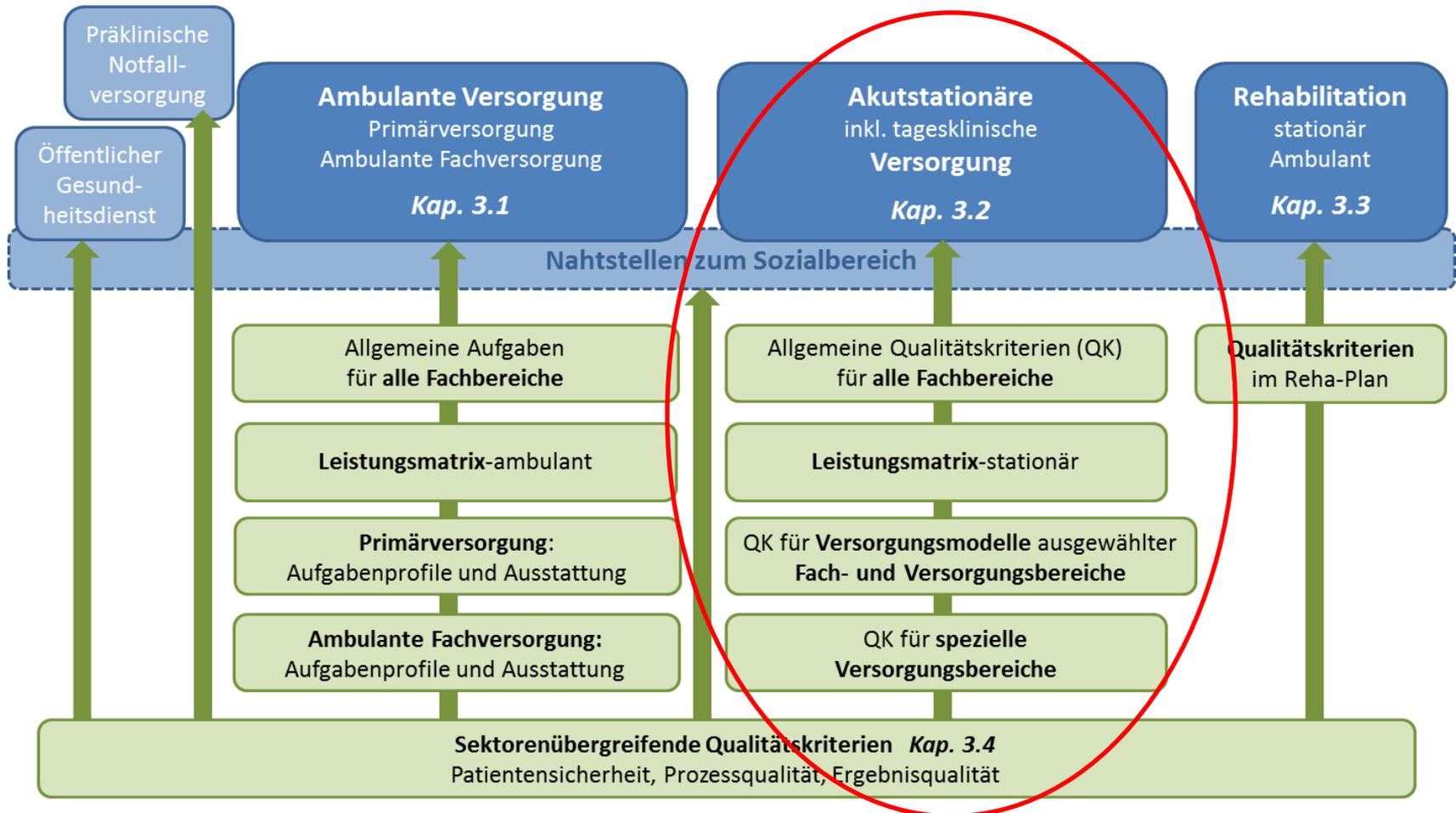
Planungsgrundlagen und Richtwerte Überregionale Versorgungsplanung (ÜRVP)

Beispiel „Schwerbrandverletzten–Versorgung“

Überregionale Versorgungsplanung - Standort-/Kapazitätsplanung (Erwachsene)

Ziel-Krankenanstalt bzw. Ziel-Versorgungsregion	Bettenäquivalente inkl. INT 2014 *	Quell-Versorgungsregion bzw. "Versorgungsgebiet"																											Spezifischer Bettenbedarf 2020*							
		11 Burgenland-Nord	12 Burgenland-Süd	21 Kärnten-Ost	22 Kärnten-West	31 NÖ Mitte	32 Waldviertel	33 Weinviertel	34 Thermenregion	35 Mostviertel	41 OÖ Zentralraum Linz	42 OÖ Zentralraum Wels	43 Mühviertel	44 Pyhrn-Eisenwurzen	45 Traunviertel-Salzkammergut	46 Innviertel	51 Salzburg-Nord	52 Pinzgau-Pongau-Lungau	61 Graz	62 Liezen	63 Östliche Obersteiermark	64 Oststeiermark	65 West-/Südsteiermark	66 Westliche Obersteiermark	71 Tirol-Zentralraum	72 Tirol-West	73 Tirol-Nordost	74 Osttirol		81 Rheintal-Bregenzwald	82 Vorarlberg-Süd	91 Wien-Mitte-Südost	92 Wien-West	93 Wien-Nordost		
Schwerbrandverletzten-Versorgung in BRA-Einheit (BRA)², vgl. Kap. 3.2.3.6																																				
K612 Graz LKH		-	x	x	x	-	-	-	-	x	x	x	x	x	x	x	x	x	-	x	x	x	x	x	x	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	6
K706 Innsbruck LKH		-	-	-	-	-	-	-	-	x	x	x	x	x	x	x	x	x	-	-	-	-	-	-	-	x	x	x	x	x	x	x	-	-	-	2
K901 Wien AKH		x	-	-	-	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	x	x	x	x	6	
Österreich insgesamt		x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	14	
Kinder-Schwerbrandverletzten-Versorgung (KBRA), vgl. Kap. 3.2.3.6²																																				
K612 Graz LKH		x	x	x							x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	3	
K956 Wien SMZ OST		x				x	x	x	x	x		x					x	x								x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	3
Österreich insgesamt		x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	6	

Qualitätskriterien akutstationärer Bereich – Überblick



Leistungsmatrix akutstationär – Auszug

ÖSG 2017

Anhang 8 - LM-stat

Leistungsmatrix - stationär 2018

auf Basis LKF-Modell 2018

MEL	Medizinische Einzelleistung	BV	QK Mindestversorgungsstruktur						LB-Code	MFS
			ORG	VS	KTyp KOZ	INT KJ	INT E	HP		
EB050	Arteriennaht – extrakranielle Gefäße des Kopfes und des Halses (LE=je Sitzung)	J	ROF		1	IS	UE			
EB060	Rekonstruktion der Arteria carotis (Thrombendarterektomie, Gefäßinterponat) (LE=je Seite)	N	ABT	GCHS	1	IS	IS	TEA	20	
EC010	Katheterangiographie – obere Extremität, Thorax (LE=je Seite)	N	n. d.		1	IS	UE			
EC020	Perkutane transluminale Angioplastie (PTA) – obere Extremität, Thorax (LE=je Seite)	N	ABT	GCHS	1	IS	UE			

Mindestfallzahlen und -anforderungen - verbindlich

Leistungsangebotsplanung (LAP)

LB: Leistungsbündel von homogenen komplexen medizinischen Leistungen (Kennzeichnung mit Buchstaben)

LAP-PRW: Leistungsangebotsplanung-Planungsrichtwerte (empfohlene Orientierungswerte) für ausgeführt pro LB: Anzahl Leistungen aus LB/Jahr: Orientierungswert für KA-bezogene Leistungsangebotsplanung

LB-Code	Leistungsbündel-Bezeichnung	LAP-PRW	Anmerkung
LEB	Leberchirurgie	20	
ADI	Adipositas-Chirurgie exkl. Gastric banding	50	
TEA	Carotis - Thrombendarterektomie	70	
KAR	Herzkatheter-Diagnostik & -Interventionen (Kardiologie-endovaskulär)	KARZ: 1000 KARS: 500	
HCH	Herzchirurgie	500	
TCH	komplexe Eingriffe im Thorax	50	

LB-Code	Leistungsbündel-Bezeichnung	MFS	Anmerkung
OES	Ösophaguschirurgie	10	vorrangig in Zentral- und Schwerpunkt-KA
PAN	Eingriffe am Pankreas	10	
LEB	Leberchirurgie	10	MFS verbindlich ab 2017
ADI	Adipositas-Chirurgie exkl. Gastric banding	25	Adipositas-Chirurgie: nur im Rahmen integrierter prä- und postoperativer Versorgung (intra- und extramural)
ADG	Adipositas-Chirurgie - Gastric Banding	-	nur an KA-Standorten mit Leistungsbündel ADI
TEA	Carotis - Thrombendarterektomie	20	A.Carotis-Eingriffe: ZA mit ABT NEU mit SU; QK gemäß ÖSG Kapitel Gefäßmedizinische Versorgung
CAS	Carotis - Stent	-	
DEF	Defibrillator-Versorgung	-	MVS: KARS oder ABT mit mind. 2 Kardiologen am KA-Standort und ZA mit KARS (keine neuen Standorte)

Qualitätskriterien spezielle Fach- /Versorgungsbereiche

Legende zu Kapitel 3 – Qualitätskriterien



VERSORGUNGSMODELL

umfasst die unterschiedlichen Versorgungsstufen bzw. -module innerhalb des in der jeweiligen Überschrift benannten Fach- bzw. Versorgungsbereichs



SPEZIFISCHE QUALITÄTSKRITERIEN

beziehen sich auf den gesamten in der jeweiligen Überschrift benannten Fach- oder Versorgungsbereich



PERSONAL UND AUSSTATTUNG

Qualitätskriterien in Bezug auf Personal (erforderliche Berufsgruppen, Anwesenheit) und apparative (fallweise auch räumliche) Ausstattung werden jeweils für alle Versorgungsstufen bzw. -module des betreffenden Versorgungsmodells angeführt; für PSY, KJP, AG/R, PAL/HOS werden auch Angaben zu Leistungsbereichen erfasst.



TRANSFORMATIONSREGEL für Sanatorien

Bei Bedarf werden „transformierte“ Qualitätskriterien für Sanatorien dargestellt.

Aussagen betreffend die Versorgung von **Kindern und Jugendlichen** werden speziell gekennzeichnet.



Qualitätskriterien akutstationärer Bereich – Beispiel



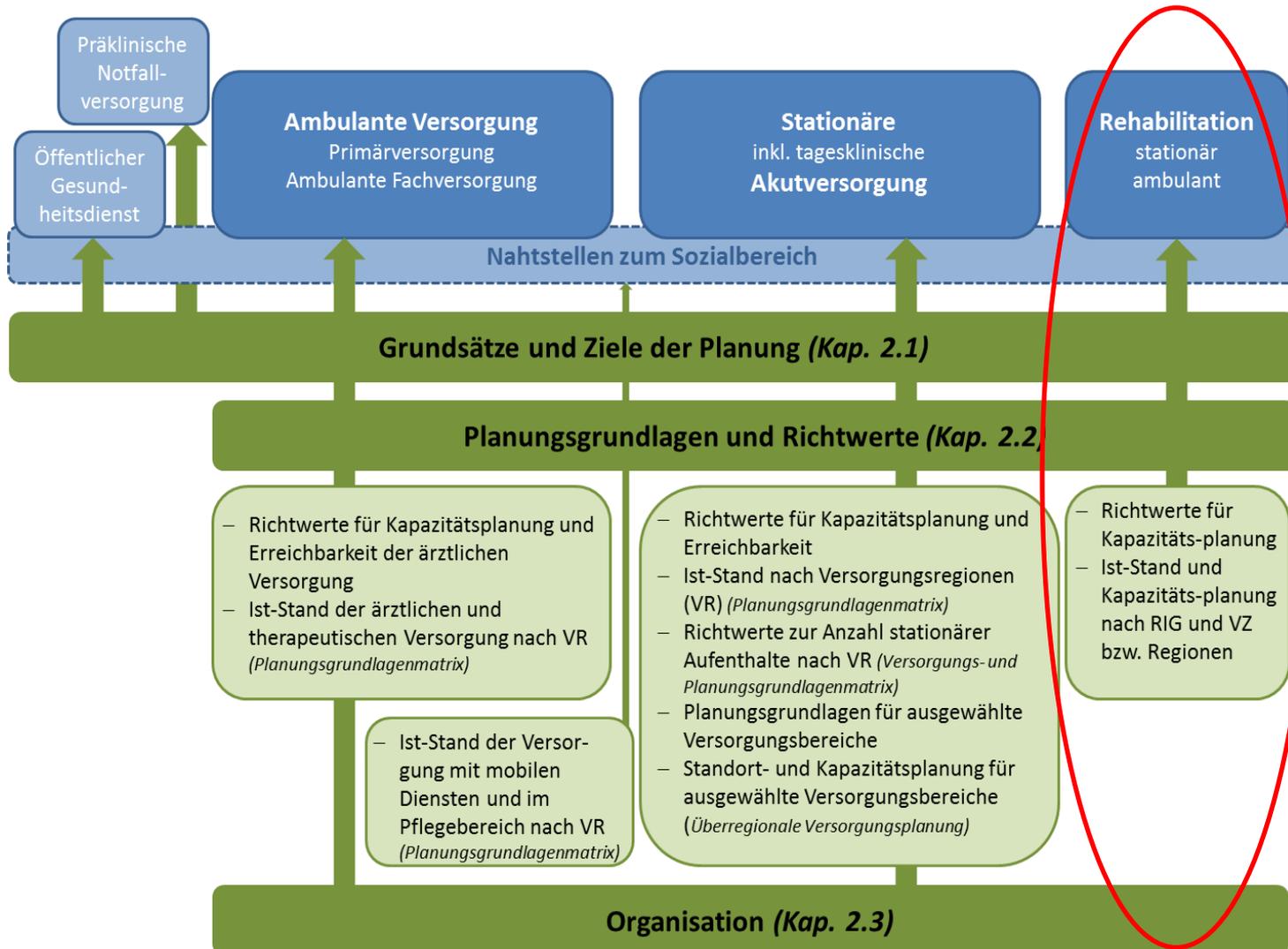
PERSONAL UND AUSSTATTUNG

Personal – Qualifikation		Anzahl/TX-Zentrum
Herztransplantation (HTX)		
Implantation ¹	FÄ für HCH, die binnen der letzten maximal fünf Jahre in Summe mindestens 15 HTX bzw. Herzersatztherapien eigenverantwortlich oder als 1. AssistentInnen durchgeführt	≥ 2
Explantation ²	FÄ für HCH oder TA-FA HCH, die mindestens 10 Spenderherzen entnommen haben	≥ 4
Lebertransplantation (LTX)		
Implantation ¹	FÄ für CH, die binnen der letzten maximal fünf Jahre in Summe mindestens 60 LTX eigenverantwortlich oder als 1. AssistentInnen durchgeführt haben	≥ 3
Explantation ² •	FÄ für CH, die mindestens 20 Spenderlebern entnommen haben	≥ 5
Nierentransplantation (NTX)		
Implantation ¹	FÄ für CH, die eigenverantwortlich mindestens 40 NTX durchgeführt haben	≥ 3
Explantation ²	FÄ für CH, die mindestens 20 Spendernieren entnommen haben	≥ 3
Weiters:	FÄ für CH, die eigenverantwortlich NTX-PatientInnen (frühpostoperativ/ambulant) nachbetreuen können (inklusive jener FÄ für Im- und Explantation)	≥ 5
Lungentransplantation (LuTX)		
Implantation ¹ und Explantation ²	FÄ für TCH, die eigenverantwortlich LuTX durchführen können <ul style="list-style-type: none"> ○ Zentren mit jährlich bis zu 25 LuTX ○ Zentren mit jährlich über 50 LuTX 	≥ 2 ≥ 4
Pankreastransplantation (PaTX)		
Implantation ¹	FÄ für CH, die eigenverantwortlich mindestens 15 PaTX durchgeführt haben	≥ 3
Explantation ²	FÄ für CH, die mindestens 20 Pankreasspenden und 40 Nierenspenden durchgeführt haben	> 3

¹ Implantation: grundsätzlich jeweils inkl. Einbindung in prä- und postoperative Betreuung

² Explantation: quantitative Angaben jeweils inkl. jener FÄ, die eigenverantwortlich Implantation durchführen können

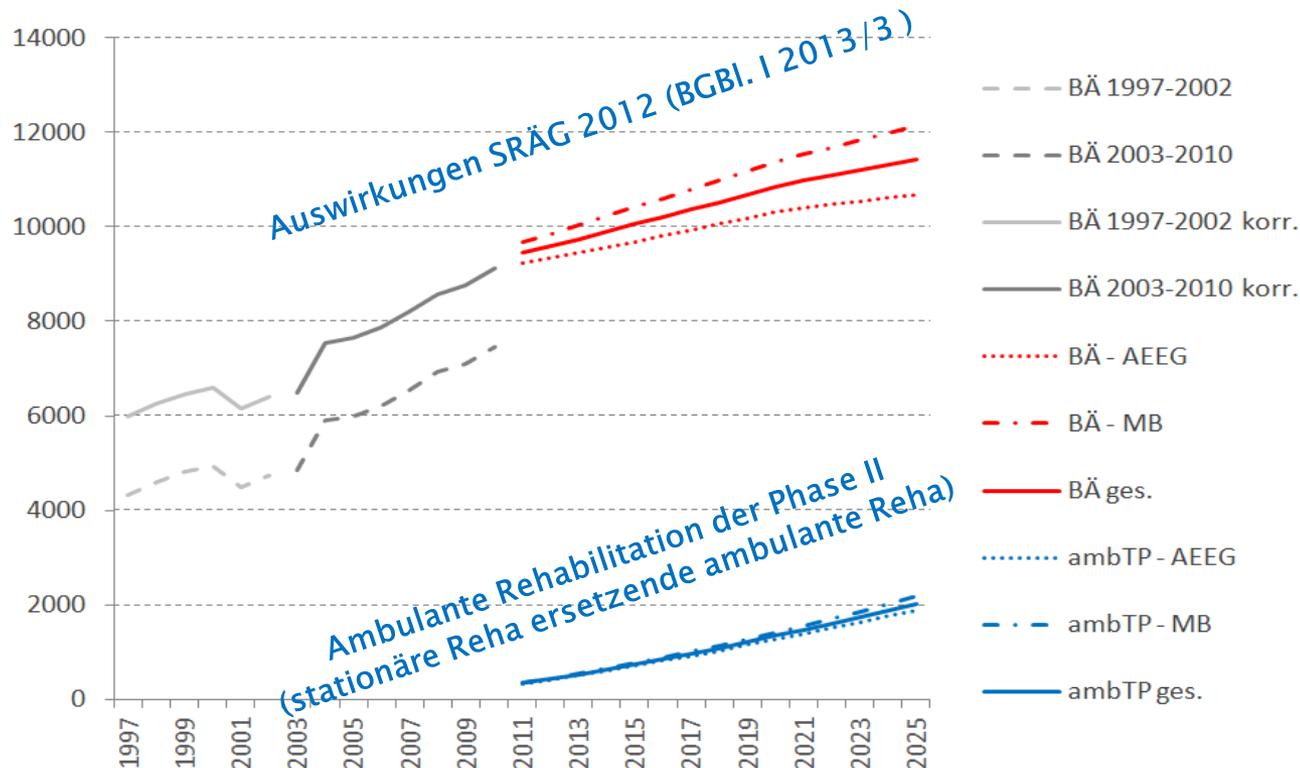
Planung Rehabilitations-Bereich – Überblick



„Rehabilitationsplanung“ / Bedarfsschätzung

Methoden zur Bedarfsschätzung

- Inanspruchnahme / RQ / Antrags- / Erledigungsgeschehen
- Umlagerungspotenziale in die ambulante Rehabilitation
- Simulationsmodell



Stationäre Rehabilitation / „Bedarfszahlen“ RP 2016

Rehabilitations-Indikationsgruppe	BMZ Soll 2020	BMZ 2014
Bewegungs- und Stützapparat sowie Rheumatologie (BSR)	44,7	45,4
Herz-Kreislauf-Erkrankungen (HKE)	18,3	18,7
Zentrales und peripheres Nervensystem (NEU)	18,5	18,4
Onkologische Rehabilitation (ONK)	6,5	6,6
Psychiatrische Rehabilitation (PSY)	16,7	13,5
Atmungsorgane (PUL)	5,6	5,8
Stoffwechselsystem und Verdauungsapparat (STV)	6,9	6,9
Zustände nach Unfällen und neurochirurgischen Eingriffen (UCNC)	6,0	6,1
Spezialbereich Lymphologie (LYMPH)	1,2	1,2
Gesamt	124,4	122,4

SOLL 2020	EW 2020	BSR	HKE	NEU	ONK	PSY	PUL	STV	UCNC	LYMPH	Gesamt
VZ 1 (Ost)	3.776.303	1.717	705	710	251	640	214	264	232	45	4.780
VZ 2 (Süd)	1.888.463	859	353	355	126	320	107	132	116	22	2.390
VZ 3 (Nord)	2.015.962	917	376	379	134	342	114	141	124	24	2.552
VZ 4 (West)	1.147.378	522	214	216	76	195	65	80	71	14	1.452
Österreich	8.828.106	4.015	1.648	1.660	587	1.497	501	618	543	104	11.174

Ambulante Rehabilitation II / „Bedarfszahlen“ RP 2016

Rehabilitations-Indikationsgruppe	AmbTP/EWSoll 2020	AmbTP/EW2014
Bewegungs- und Stützapparat sowie Rheumatologie (BSR)	5,4	4,8
Herz-Kreislauf-Erkrankungen (HKE)	2,1	2,1
Zentrales und peripheres Nervensystem (NEU)	0,6	0,7
Onkologische Rehabilitation (ONK)	0,5	0,4
Psychiatrische Rehabilitation (PSY)	3,3	1,4
Atmungsorgane (PUL)	0,9	0,6
Stoffwechselsystem und Verdauungsapparat (STV)	0,8	0,4
Zustände nach Unfällen und neurochirurgischen Eingriffen (UCNC)	0,0	0,1
Spezialbereich Lymphologie (LYMPH)	0,0	0,0
Gesamt	13,8	10,5

AmbTP – SOLL 2020	EW	BSR	HKE	NEU	ONK	PSY	PUL	STV	UCNC	LYMPH	Gesamt
Burgenland	259.978	15	6	2	2	9	3	2	0	0	39
Kärnten	507.812	30	12	3	3	18	5	5	0	0	76
Niederösterreich	1.566.800	92	37	9	9	56	16	14	0	0	234
Oberösterreich	1.397.923	83	33	8	8	50	14	13	0	0	209
Salzburg	505.708	30	12	3	3	18	5	5	0	0	76
Steiermark	1.100.597	65	26	7	7	39	11	10	0	0	165
Tirol	622.024	37	15	4	4	22	6	6	0	0	93
Vorarlberg	384.251	23	9	2	2	14	4	3	0	0	57
Wien	1.907.581	113	44	12	11	68	20	17	0	0	285
Österreich	8.252.674	487	192	50	49	296	85	74	0	0	1.235

Ambulante Rehabilitation II/ **Eignungsstandorte/ -zonen**

Österreichisches Gesundheitssystem ÖGIS

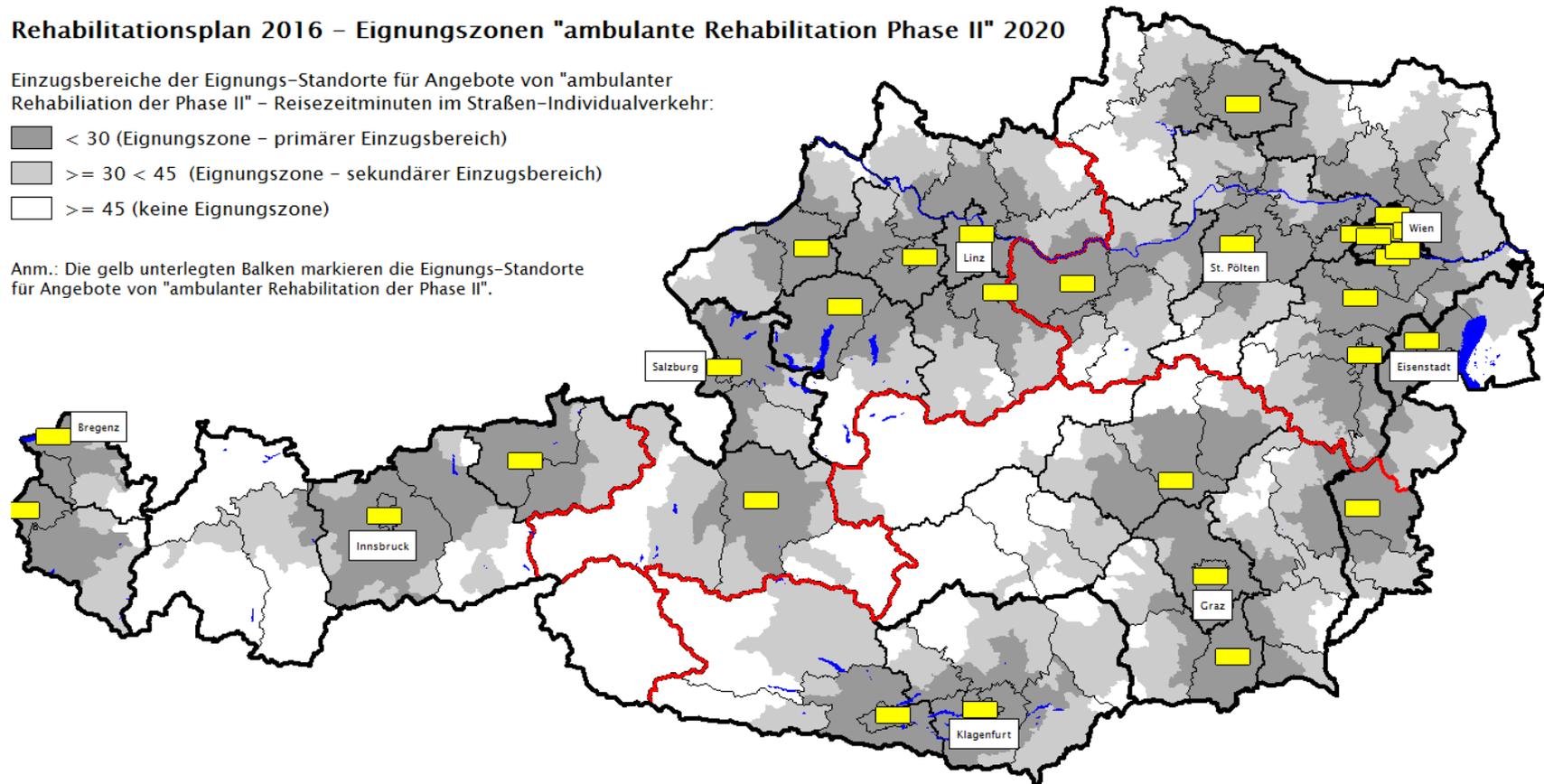


Rehabilitationsplan 2016 – Eignungszonen "ambulante Rehabilitation Phase II" 2020

Einzugsbereiche der Eignungs-Standorte für Angebote von "ambulanter Rehabilitation der Phase II" – Reisezeitminuten im Straßen-Individualverkehr:

- < 30 (Eignungszone – primärer Einzugsbereich)
- $\geq 30 < 45$ (Eignungszone – sekundärer Einzugsbereich)
- ≥ 45 (keine Eignungszone)

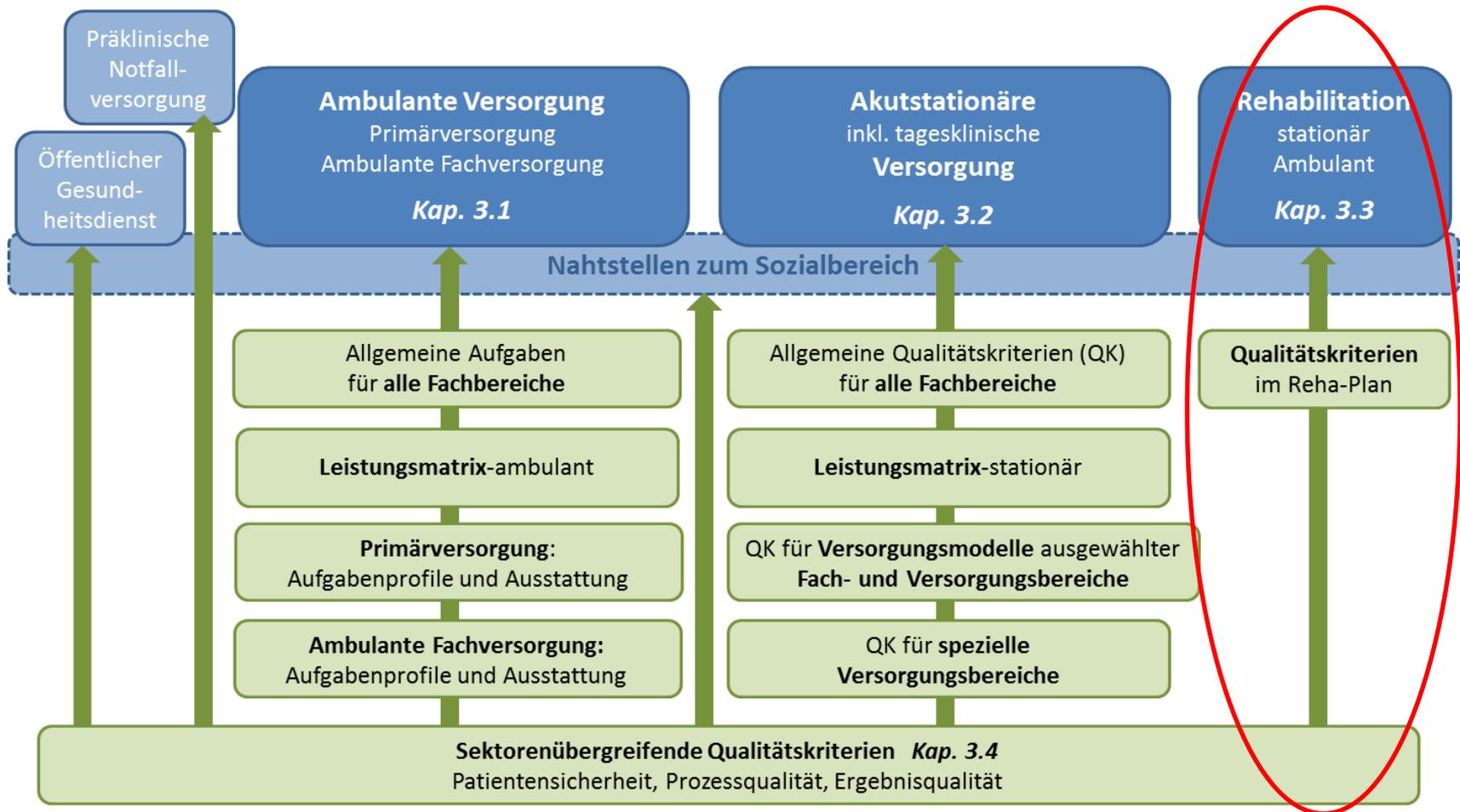
Anm.: Die gelb unterlegten Balken markieren die Eignungs-Standorte für Angebote von "ambulanter Rehabilitation der Phase II".



Stationäre Kinder-/Jugendlichen-Rehabilitation

SOLL 2020	Mobilisierender Schwerpunkt (BSR, KJC, NEU, NC, SON)	HKE, PUL	ONK, STV	ESP, KJP	Gesamt
VZ 1 (Ost)	67	-	-	47	114
VZ 2 (Süd)	31	28	-	24	83
VZ 3 (Nord)	36	17	32	24	109
VZ 4 (West)	22	-	-	15	37
Österreich	156	45	32	110	343

Qualitätskriterien Rehabilitations-Bereich – Überblick



Rehabilitation stationär+ambulant / Qualitätskriterien

Tabelle 3.1:
Strukturqualitätskriterien stationäre Erwachsenen-Rehabilitation
Bewegungs- und Stützapparat sowie Rheumatologie (BSR)

Bewegungs- und Stützapparat sowie Rheumatologie (BSR)		Untere Grenze	Obere Grenze
Personelle Ausstattung	Berufsgruppen	1 VZÄ / x syst. Betten	
	Ärzte/Ärztinnen	25	18
	davon Fachärzte/-ärztinnen (als Teil der Ärzte-PKZ)	100	36
	Dipl. Gesundheits- und Krankenpflegepersonen inkl. Pflegehelfer/innen (max. 20 % PH)	15	8
	Physiotherapeuten/-therapeutinnen und Ergotherapeuten/-therapeutinnen ¹	9,5	7
	Diätologen/Diätologinnen	100	100
	Biomed. Analytiker/innen ²	nN	nN
	Radiologietechnologen/-technologinnen ²	nN	nN
	Klinische und Gesundheitspsychologen/-psychologinnen	150	100
	Sozialarbeiter/innen	nN	100
	Med.-technischer Fachdienst und med. Masseur/Masseurinnen ¹	15	12
	Orthopädietechniker/innen / Bandagisten/Bandagistinnen	nN	nN
	Sportwissenschaftler/innen ³	nN	nN
¹ Beide Berufsgruppen müssen vertreten sein.			
² Nur wenn Labor bzw. Röntgen im Haus verfügbar.			
³ Diagnostische und therapeutische Leistungserbringung nach Maßgabe der geltenden gesetzlichen Regelungen			
Qualifikation			
Ärzte/Ärztinnen: FÄ für OR, PMR oder IM (wünschenswert mit Additivfach Rheumatologie); Ä für AM			
Die räumliche Ausstattung muss die Umsetzung der im Rehabilitationsplan vorgesehenen Leistungen ermöglichen und der Patientenzahl Rechnung tragen. Für Einrichtungen ist es möglich, Multifunktionsräume zu schaffen, solange die Intimsphäre der Patientin / des Patienten gewahrt bleibt. Insbesondere sind folgende Räumlichkeiten sowie Ausstattungsmerkmale vorzuhalten:			
Räumliche Ausstattung		Verfügbarkeit	
	rollstuhlgängige und behindertengerechte Gestaltung der Gesamtanlage und der Räumlichkeiten inkl. Aufzug bei mehrstöckigen Gebäuden	- 4)	x
	Notrufanlage in allen für Pat. zugänglichen Räumlichkeiten	- 5)	x
	Unterbringung von Pat. in 1- bis 2-Bett-Zimmern mit höhenverstellbaren Betten inkl. Nasszellen und Sanitäranlagen	- 6)	x
	Einzel- und Gruppentherapieräume für aktive und passive Therapie	x	x
	Untersuchungs- und Behandlungsräume	x	x
	Räume für Notfallbehandlung inkl. Notfallausrüstung	x	x
	Räumlichkeit für Notfalllabor	x	x
	Räumlichkeiten für ATL-Training	x	x
	Schulungs- und Vortragsräume	x	x
	Besprechungsräume	x	x
	Ruhe- und Aufenthaltsräume für Patienten/Patientinnen	x	x

Tabelle 3.10:
Strukturqualitätskriterien ambulante Erwachsenen-Rehabilitation (Phase II)
Bewegungs- und Stützapparat sowie Rheumatologie (BSR)

Bewegungs- und Stützapparat sowie Rheumatologie (BSR)		Untere Grenze	Obere Grenze	
Personelle Ausstattung	Berufsgruppen	1 VZÄ / x Patienten		
	Ärzte/Ärztinnen	40	40	
	Physiotherapeuten/-therapeutinnen und Ergotherapeuten/-therapeutinnen ¹	20	20	
	Diätologen/Diätologinnen	480	480	
	Klinische und Gesundheitspsychologen/-psychologinnen	160	160	
	Sozialarbeiter/innen	nN	nN	
	Med.-technischer Fachdienst und med. Masseur/Masseurinnen	50	50	
	Sportwissenschaftler/innen ²	nN	nN	
	¹ beide Berufsgruppen müssen vertreten sein			
	² diagnostische und therapeutische Leistungserbringung nach Maßgabe der geltenden gesetzlichen Regelungen			
	Qualifikation			
	Ärzte/Ärztinnen: FÄ für OR, PMR oder IM (wünschenswert mit Additivfach Rheumatologie), Ä für AM			
	Die räumliche Ausstattung muss die Umsetzung der im Rehabilitationsplan vorgesehenen Leistungen ermöglichen und der Patientenzahl Rechnung tragen. Für Einrichtungen ist es möglich, Multifunktionsräume zu schaffen, solange die Intimsphäre der Patientin / des Patienten gewahrt bleibt. Insbesondere sind folgende Räumlichkeiten sowie Ausstattungsmerkmale vorzuhalten:			
Räumliche Ausstattung		Verfügbarkeit		
	rollstuhlgängige und behindertengerechte Gestaltung der Gesamtanlage und der Räumlichkeiten inkl. Aufzug bei mehrstöckigen Gebäuden	- 3	x	
	Notrufanlage in allen für Patienten zugänglichen Räumlichkeiten	- 4	x	
	Einzel- und Gruppentherapieräume für aktive und passive Therapie	x	x	
	Untersuchungs- und Behandlungsräume	x	x	
	Räume für Notfallbehandlung inkl. Notfallausrüstung	x	x	
	Räumlichkeiten für ATL-Training	x	x	
	Schulungs- und Vortragsräume	x	x	
	Besprechungsräume	x	x	
	Ruhe- und Aufenthaltsräume für Patienten/Patientinnen	x	x	
	Umkleieräume für Patienten/Patientinnen	x	x	
	Nasszellen und Sanitäranlagen für Patienten/Patientinnen	x	x	
	Empfang mit Aufenthaltsbereich und Rezeption	x	x	
³ Barrierefreiheit gemäß Bundes-Behindertengleichstellungsgesetz in der jeweils geltenden Fassung				
⁴ bauliche Qualitätskriterien im Sinne des jeweiligen zur Anwendung gelangenden Krankenanstaltengesetzes (z. B. Notrufschalter).				
Diagnostische Leistungen				
allgemeinmed. und rehabilitationspezifische ärztliche Diagnostik (inkl. ICD)	x	x		
rehabilitationsbezogene fachärztliche Diagnostik	o	o		

GGP – Quantitative Kriterien – Planungsrichtwerte

Gerätegruppe/Verfahren	Erreichbarkeit (in Minuten) ¹	Einwohner- richtwert ²	Großgeräte pro 1 Mio EW ²
Computertomographie (CT)	30	30.000–50.000	20,0–33,3
Magnetresonanz-Tomographie (MR)	45	70.000–90.000	11,1–14,3
Emissions-Computer-Tomographie (ECT) ³	45	80.000–100.000	10,0–12,5
Strahlentherapie (STR) ⁴	90	130.000–150.000	6,7–7,7
Coronarangiographie (COR) ⁵	60	200.000–300.000	3,3–5,0
Positronen-Emissions-Tomographie (PET) ⁶	60	300.000–400.000	2,5–3,3

¹ Erreichbarkeitsfrist in Minuten, innerhalb der zumindest 90 % der Wohnbevölkerung im Straßen-Individualverkehr den jeweils nächstgelegenen leistungsanbietenden Standort erreichen können sollen

² minimale und maximale Zahl an EinwohnerInnen je Gerät bzw. minimale und maximale Zahl der Großgeräte nach GG/1.000.000 EW

³ exklusive „nicht SPECT-fähiger“ Gammakameras

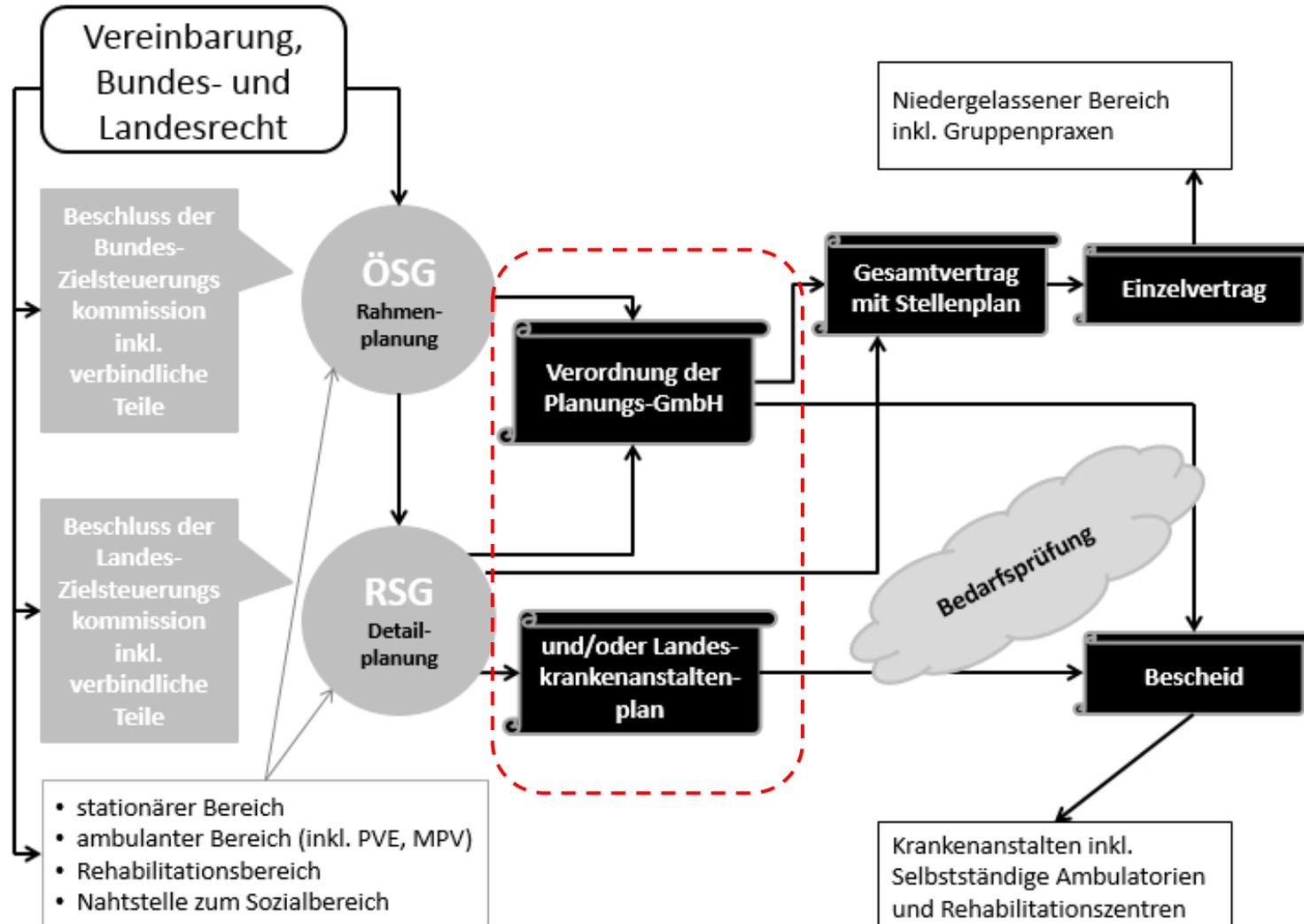
⁴ Neben den in der Strahlentherapie etablierten Bestrahlungsformen mittels Elektronen und Photonen ist in Hinblick auf die Evidenzlage zusätzlich zu der in Niederösterreich vorhandenen Einrichtung bundesweit keine weitere Vorhaltung von alternativen Verfahren wie die Hadronen-/Partikeltherapie vorzusehen.

⁵ Richtwerte gültig auch für medizinisch-technische bildgebende Geräte, mit denen COR-Leistungsspektren erbracht werden können.

⁶ Konkrete Planung für PET-MR auf Basis der Prüfung der Verfügbarkeit ausreichender Evidenz

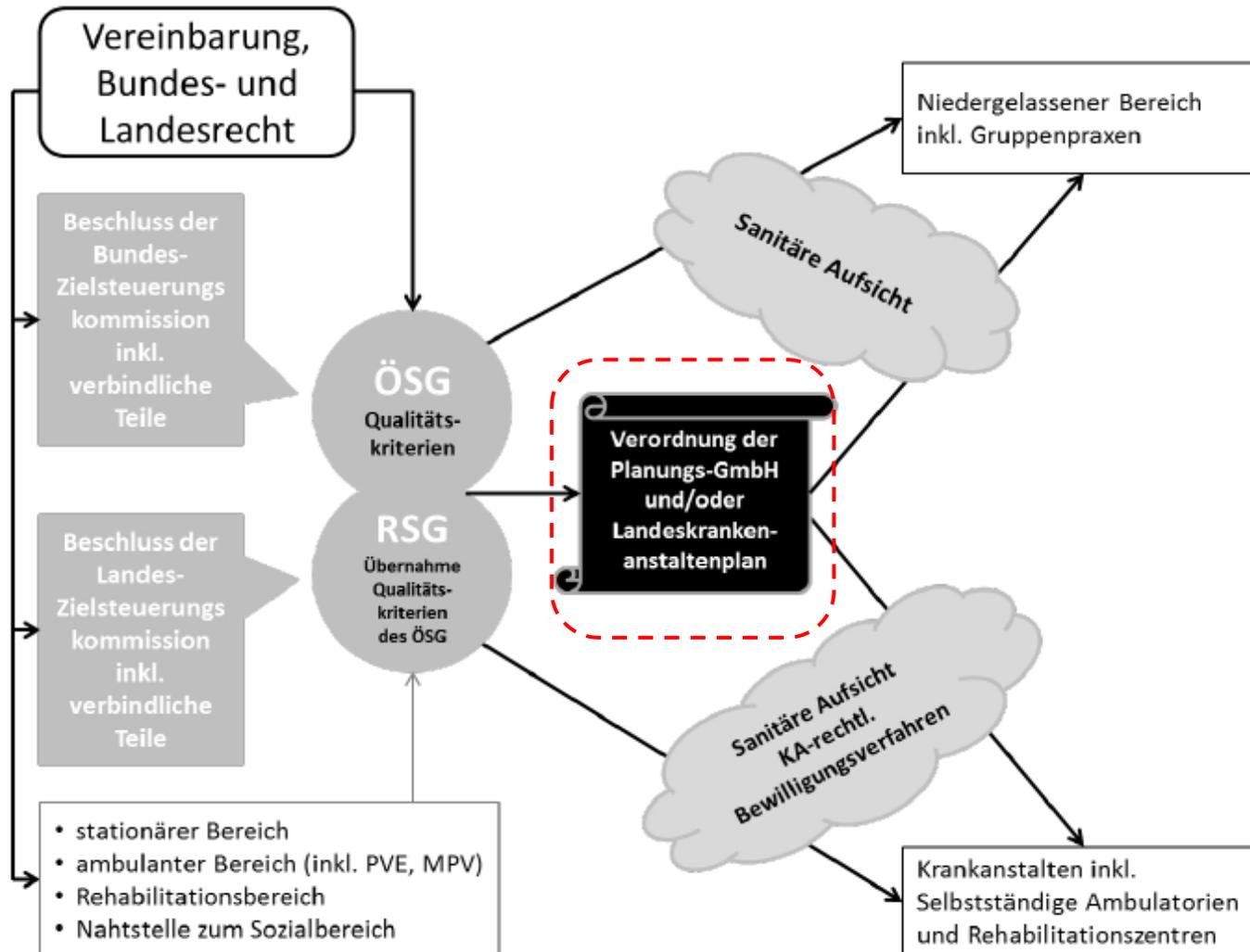
Rechtliche Umsetzung ÖSG 2017

Planungsvorgaben



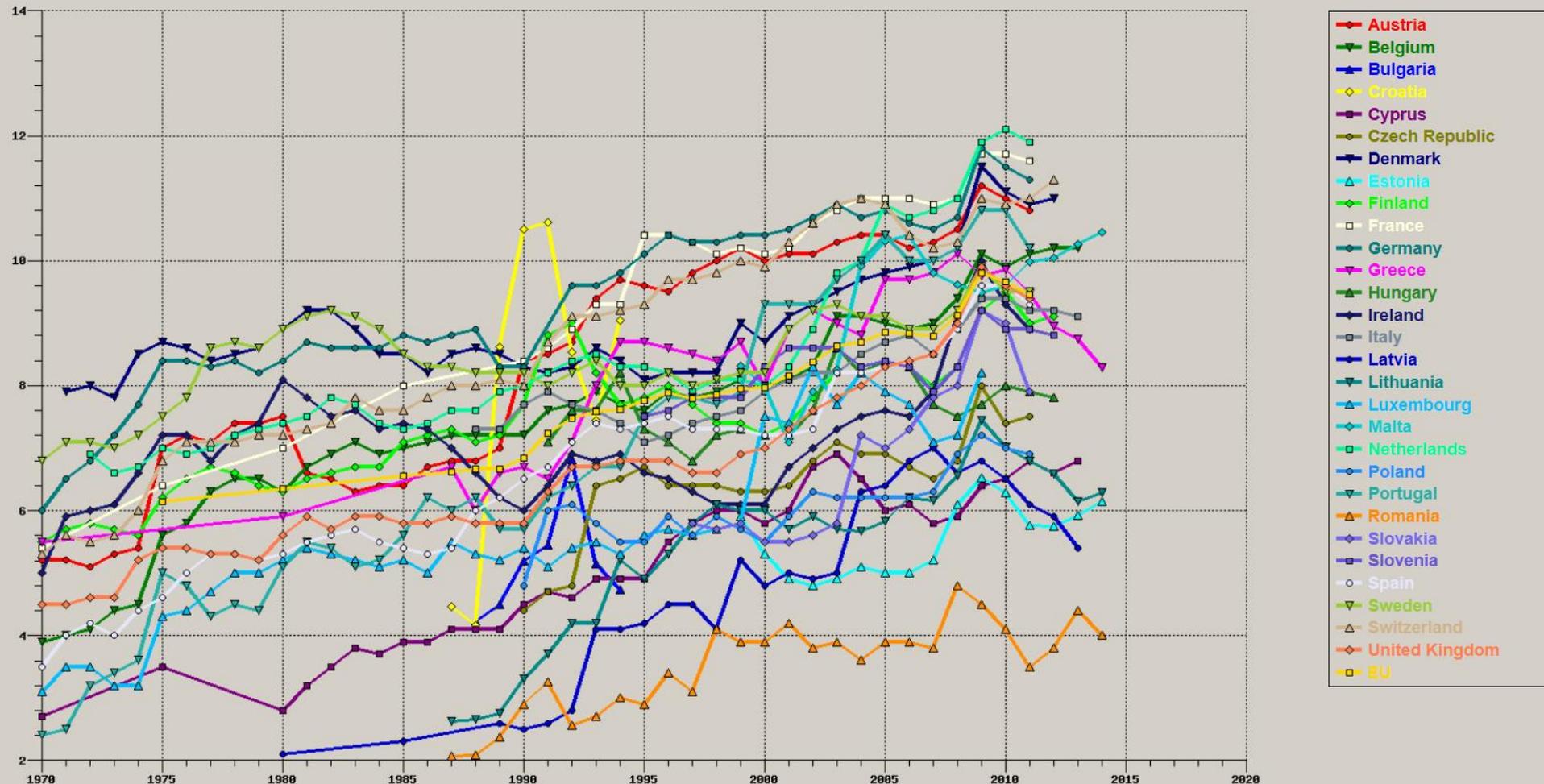
Rechtliche Umsetzung ÖSG 2017

Qualitätskriterien



Internationale Perspektiven – Problemlagen (II)

Total health expenditure as % of GDP



Internationale Perspektiven – Überblick

- **Österreich:** ÖSG und RSG (Landes-KAP) → primäre Zuständigkeit bzw. „Sicherstellungspflicht“ der Bundesländer (§ 10a KAKuG bzw. KAG der Länder); **Finanzierung** via „LKF“ und Landes-Gesundheitsfonds
- **Deutschland:** „Landes-Krankenhauspläne“ der Bundesländer (§ 6 KHG) via „Hill-Burton-Formel“ → primäre Verantwortung für angemessene KH-Versorgung bei den **Ländern** (Entscheidungsrecht über „Zulassung der KH“); **Finanzierung** der „Plan-KH“ via „G-DRG“ bzw. via Krankenkassen (§ 108 SGB V); Investitionen der Krankenhäuser z.T. durch die Länder („Duale Finanzierung“).
- **Schweiz:** Zuständigkeit der **Kantone** für die KH-Planung; „Zulassung“ der KH bei Erfüllung bestimmter Voraussetzungen (Art. 39 KVG) und Erfassung in der KH-Planung („Spitalslisten“ der Kantone); **Finanzierung** durch die Versicherer via „SwissDRG“.

Internationale Perspektiven – Reformvisionen in D

Neue Krankenhausplanung

■ bisherige Planung

■ bisherige Planung, ergänzt um neue Elemente



POSITIONEN DER ERSATZKASSEN ZUR KRANKENHAUSPLANUNG
NEUE KRANKENHAUSPLANUNG

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit !

DI Dr. Gerhard Fülöp

Gesundheit Österreich GmbH – GÖG

Stubenring 6

1010 Vienna, Austria

T: +43 1 515 61- 0

F: +43 1 513 84 72

E: gerhard.fueloep@goeg.at

W: www.goeg.at

