

## **Regionaler Strukturplan Gesundheit (RSG) Wien**

Planungskonzept für den stationären Versorgungsbereich  
(Fondskrankenanstalten)

### ***Wissenschaftliche Grundlagen***

***Wien, November 2009***

***Version 1.12***

#### Inhalt

1.	Datengrundlage .....	3
2.	Methodik und Prognose im akutstationären Bereich .....	4
3.	Kalkulatorische Planungsparameter .....	8
3.1.	Ist-Darstellung .....	8
3.2.	Normwerte (Benchmarks).....	10
3.3.	Darstellung Planungsgrößen .....	12
4.	Grundsätzliche Planungsparameter .....	14
4.1.	Wichtige Strukturveränderungen .....	14
4.2.	Bevölkerungsentwicklung .....	16
5.	Ergebnisdarstellung .....	17
5.1.	Planungsgrößen .....	17
5.2.	Tagesklinikkonzept .....	17
5.3.	Bettenentwicklung Gesamt .....	18
5.4.	Gesamttabelle und Bettenmesszahlen .....	21
6.	Krankenanstaltenbezogene Ergebnisse.....	24
7.	Fach- und krankenanstaltenbezogene Ergebnisse .....	47
8.	Weitere Evaluierung / Umsetzungsbegleitung .....	49
8.1.	Vertiefte Analyse / Umsetzungsbegleitung .....	49
8.2.	Evaluierung der Planungsansätze 2011 .....	49
9.	Glossar .....	50

### 1. Datengrundlage

Eine wesentliche Grundlage für die RSG-Planung im stationären Versorgungsbereich (Fondskrankenanstalten) ist der ÖSG. Dabei sind insbesondere folgende Angaben als Rahmenvorgabe planungsrelevant:

- Matrix Betten je Fachgebiet aus dem ÖSG auf Ebene der Versorgungsregionen
- Matrix Fälle je LDF-Gruppe aus dem ÖSG auf Ebene der Versorgungsregionen
- Strukturqualitätskriterien
- spezifische Mindestfallzahlen

Nachfolgend findet sich ein strukturierter Überblick zu den in der Planung genutzten Daten.

<i>Datenbasis</i>	<i>Demo- graphie</i>	<i>Struktur- daten</i>	<i>Leistungs- daten</i>	<i>Diagnose- daten</i>
Bevölkerungsstatistik (Alter / Geschlecht) auf Bezirksebene (Wien)	<b>X</b>			
Bevölkerungsprognose (Alter / Geschlecht) auf Bezirksebene (Wien) 2015	<b>X</b>			
K-DOK der Wiener Fonds-KA 2007		<b>X</b>	<b>X</b>	<b>X</b>
K-DOK der Fonds-KA der anderen 2007 (Quelle D.I.A.G.)		<b>X</b>	<b>X</b>	<b>X</b>
Leistungs- und Strukturdaten der PRIKRAF-Krankenanstalten		<b>X</b>	<b>X</b>	<b>X</b>
Leistungs- und Strukturdaten der UKHs der AUVA		<b>X</b>	<b>X</b>	<b>X</b>
Bevölkerungsprognose (Alter / Geschlecht) Restösterreich	<b>X</b>			
Entfernungsmatrix (Wien und weitere relevante Punkte)	<b>X</b>			

*Tabelle 1: Datenbasis*

## 2. Methodik und Prognose im akutstationären Bereich

Die Struktur- und Angebotsplanung im stationären Bereich erfolgt leistungsbezogen und basiert sowohl auf medizinischen und demographischen Entwicklungsprognosen als auch auf Optimierungsnahmen in Hinblick auf Angemessenheit und Effizienz.

Ausgehend von der Analyse der Ist-Daten wurde eine Soll-Kalkulation erstellt, aus der Planzahlen abgeleitet wurden. Das grundsätzliche Vorgehen ist in Abbildung 1 dargestellt.

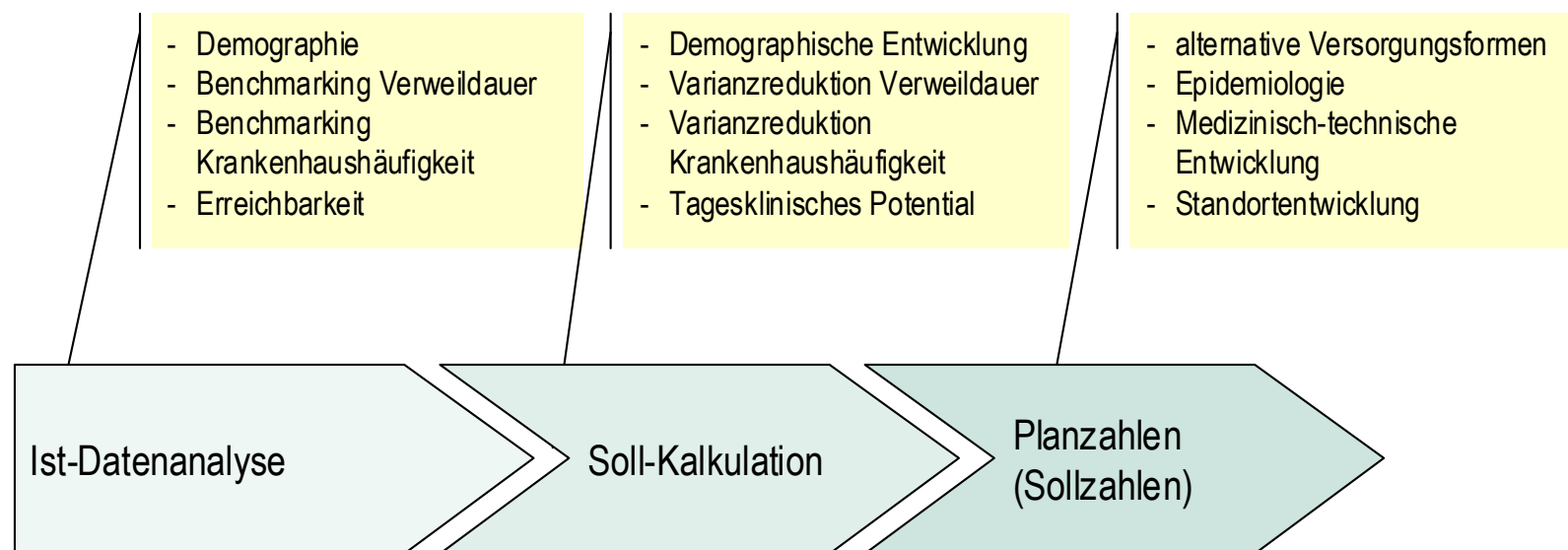


Abbildung 1: Grundansatz des Planungsalgorithmus

Das Detailvorgehen wird nachfolgend in den einzelnen Schritten beschrieben und ist in Abbildung 2 dargestellt.

Schritt 1: Verweildauer Die Verweildaueranpassung erfolgt auf Ebene der einzelnen Krankenhausaufenthalte. Sie stellt eine Anpassung der tatsächlichen Verweildauer jeder Aufnahme an den Belagsdauer-Mittelwert dar, der auf Ebene der Knoten (z.B. HDG01.01A) aus auf Basis eines alters- und geschlechtsstandardisierten Benchmarks übernommen wird.

Resultat: Veränderte Anzahl an prognostizierten Belagstagen  
**verweildaueroptimierte Leistungszahlen**

Schritt 2:  
Krankenhausthäufigkeit

In diesem Schritt wird die regionale Varianz der Krankenhaushäufigkeit in den Regionen auf Ebene der LDF-Gruppen ausgewertet und mit österreichischen Vergleichswerten und internationalen Daten zur Leistungsdichte in Beziehung gestellt bzw. planerisch angepasst.

Resultat: Angepasste Fallzahlen und Gesamtbelagstage  
**krankenhausthäufigkeitsoptimierte Leistungszahlen**

Schritt 3: Auslastung

In der Auslastungsanpassung wird aus den zuvor kalkulierten Belagstagen über Auslastungsnormwerte (z.B. 85% Soll-Auslastung für Normalstationen) die Anzahl der Planbetten pro Fachrichtung pro Region (bzw. Standort) abgeleitet.

Resultat: Angepasste Bettenzahlen  
**auslastungsoptimierte Strukturzahlen**

#### Schritt 4:

##### Demographische Entwicklung

Die demographische Entwicklung wird durch den Vektor der regions-, geschlechts- und altersgruppenspezifischen Bevölkerungsentwicklung in die Prognosekalkulation für die beiden Planungshorizonte eingebracht.

Resultat: Angepasste Fallzahlen,

Gesamtbelagstage, Betten

**kalkulatorischer Strukturbedarf**

#### Schritt 5:

##### Tagesklinikpotenzial

Auf Basis von Einschätzungen von Experten/-innen und (internationalen) Referenzdaten der Tagesklinikpotenziale werden die fachspezifischen tagesklinischen Leistungspotenziale in die Kalkulation eingebracht.

Resultat: Angepasste Fallzahlen nach

vollstationär und tagesklinisch,

Gesamtbelagstage, Betten

**kalkulatorischer Strukturbedarf**

**nach Tagesklinikkorrektur**

#### Schritt 6: „Soft-facts“

Die angepassten Fallzahlen werden nochmals anhand zu erwartender medizinischer Entwicklungen sowie veränderter Versorgungsangebote und alternativer Versorgungsmodelle an die endgültigen Planzahlen angepasst.

Resultat: Planungszahlen (Soll-Betten)

**Planungsvorschlag**

# Regionaler Strukturplan Gesundheit (RSG) Wien

## Planungskonzept für den stationären Versorgungsbereich (Fondskrankenanstalten)

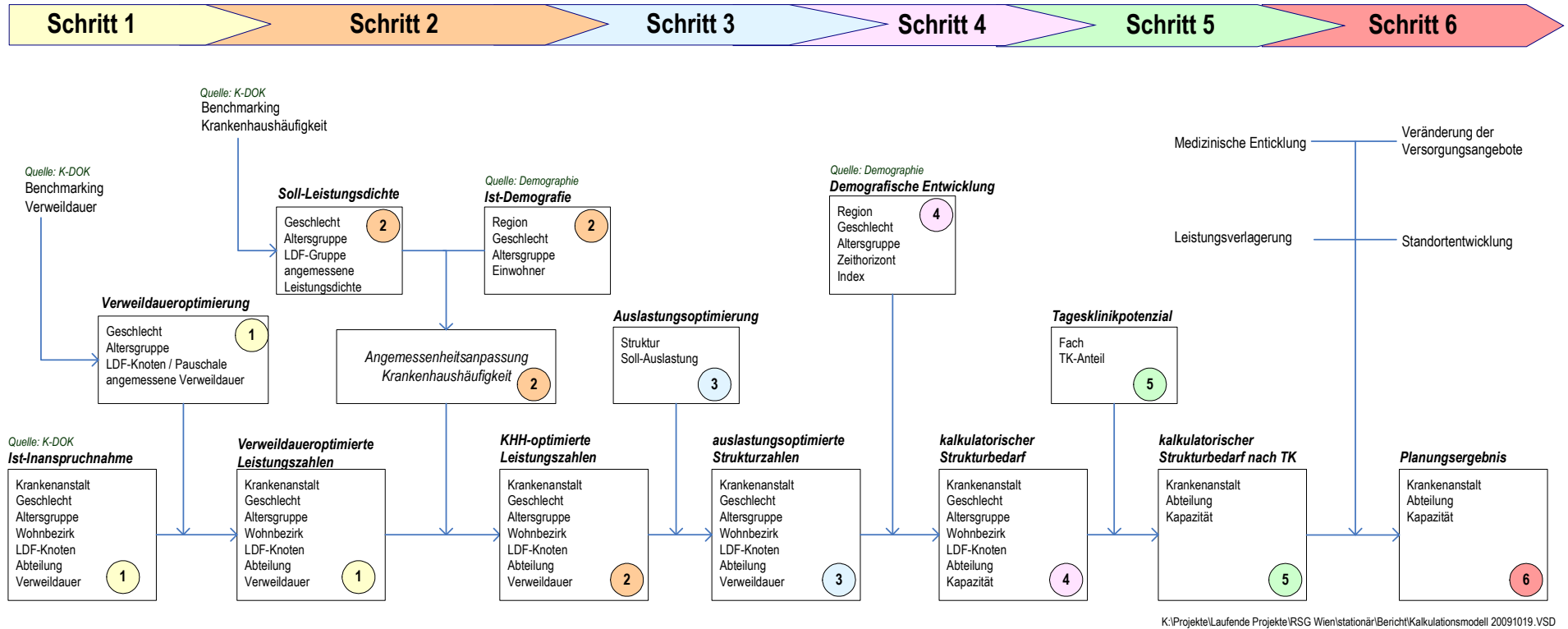


Abbildung 2: Schematische Darstellung des Planungsalgorithmus für den stationären Bereich

### 3. Kalkulatorische Planungsparameter

#### 3.1. Ist-Analyse

##### Relative Verweildauer (Ist)

Die tatsächliche Verweildauer (VWD) der Patienten/-innen (Ist-Wert) wird pro Region bzw. Abteilung auf Ebene der LDF-Knoten<sup>1</sup> in Beziehung zu einem neu errechneten Benchmark<sup>2</sup> für die Belagstage (BT) gesetzt.

---

<sup>1</sup> LDF-Knoten (z.B. HDG01.01A) stellen im LKF-Modell verrechnungsrelevante Subeinheiten der LDF-Gruppen dar. Die Differenzierung erfolgt nach Alter, spezifischen medizinischen Einzelleistungen (MELs) und Zusatzdiagnosen und ermöglicht damit eine eingeschränkte Casemix-Standardisierung. Die LDF-Gruppen entsprechen homogenen Patienten/-innengruppen, die auf Basis von Hauptdiagnosen und medizinischen Einzelleistungen gebildet werden.

<sup>2</sup> Die Berechnung des Benchmarks erfolgt geschlechts- und alterskohortenspezifisch aus dem Median der Mittelwerte der Verweildauer des Knotens auf Ebene der Bezirke Österreichs.

$$rel.VWD = \frac{\sum BT_{Ist} (LDF-Knoten)}{\sum BT_{Benchmark} (LDF-Knoten)}$$

Im Falle interner Verlegungen wird die Verweildauer für beide Werte (Ist-Wert, Vergleichswert) anteilig zugeordnet.

Für Funktionseinheiten, die über Tagespauschalen abrechnen (z.B. AG / R, Neurologische Rehabilitation Psychiatrie und KJP) und für Intensivstationen wird der Vergleichswert mit dem Ist-Wert gleichgesetzt, so dass als Wert für die relative VWD 1,00 resultiert.

##### Relative Krankenhaushäufigkeit (Ist)

Differenziert nach

- LDF-Gruppen (Leistungs- und Diagnosefallgruppen)
- Geschlecht
- Alterskohorten
- Bezirk

wird die Anzahl der tatsächlichen Aufnahmen (Ist-Wert) in Beziehung zu einem rechnerisch ermittelten Vergleichswert gesetzt. Dieser Vergleichswert entspricht der Anzahl der Aufnahmen, die sich umgerech-

net bei einer Übertragung eines Benchmarks für die Krankenhaushäufigkeit<sup>3</sup> auf die entsprechende Bezugseinheit in der Region ergibt.

$$rel.KHH = \frac{KHH_{Region}(LDF-Gruppe, Geschlecht; Alterskohorte)}{KHH_{Benchmark}(LDF-Gruppe, Geschlecht; Alterskohorte)}$$

Die Aufnahmen werden jeweils der aufnehmenden Abteilung zugeordnet, krankenhausinterne Verlegungen werden nicht als Aufnahmen gezählt.

Für nicht-österreichische Patienten/-innen (z.B. Touristen/-innen) wird der Vergleichswert mit dem Ist-Wert gleichgesetzt, so dass als Wert für die relative KHH 1,00 resultiert. Ebenso wird Leistungsbereichen, die aufgrund spezifischer Strukturen keine sinnvolle überregionale Vergleichbarkeit der KHH zulassen (z.B. AG / R, Neurorehabilitation im

Rahmen der fondsfinanzierten Krankenanstalten), rechnerisch ein Wert von 1,00 zugeordnet.

#### **Anteil Tagesklinik (Ist)**

Der Anteil Tagesklinik wird berechnet, indem die 0-Tages-Aufnahmen mit einem Fallwert > 250 LKF-Punkte mit den Gesamtaufnahmen in Beziehung gesetzt werden (Ist-Wert).

#### **Anteil O-Tagesaufnahmen**

Der Anteil Tagesklinik wird berechnet, indem die 0-Tages-Aufnahmen mit einem Fallwert < 250 LKF-Punkte mit den Gesamtaufnahmen in Beziehung gesetzt werden (Ist-Wert).

---

<sup>3</sup> Die Berechnung des Krankenhaushäufigkeits-Benchmarks erfolgt geschlechts- und alterskohortenspezifisch aus dem Median der Mittelwerte der Krankenhaushäufigkeit der jeweiligen LDF-Gruppe auf Ebene der Bezirke in Österreich.

#### 3.2. Normwerte (Benchmarks)

##### Relative Verweildauer (Soll)

In der Soll-Planung wird statt der relativen Verweildauer (VWD) im Ist als Norm-Wert in der Regel eine relative Verweildauer von 0,95<sup>4</sup>, auf Grund der spezifischen Ist-Situation in Wien wird vorerst dieser Wert nur für ausgewählte chirurgische Fächer (Allg. Chirurgie, Orthopädie, Urologie, Dermatologie, HNO) angesetzt. Für die restlichen Bereiche (v.a. die konservativen Fächer) kommt ein höherer Verweildauerwert zur Anwendung.

Ausnahmen sind jene Bereiche, in denen derzeit diese Verweildauer unterschritten wird. In diesen Fällen wird der niedrigere Wert fortgeschrieben.

---

<sup>4</sup> Der gegenüber dem Benchmark niedriger Wert spiegelt die zu erwartende Entwicklung innerhalb des Planungshorizontes wieder.

##### Relative Krankenhaushäufigkeit (Soll)

Die Soll-Anpassung der relativen KHH erfolgt über folgende Regeln auf Ebene der LDF-Gruppe/Region/Alterskohorte.

- rel. KHH <0,90 Erhöhung der relativen Krankenhaushäufigkeit auf 0,90
- rel. KHH >1,10 Reduktion der relativen Krankenhaushäufigkeit auf 1,10

Der Normbereich für die relative KHH liegt damit innerhalb der Grenzen von 0,90 und 1,10. Liegt der Wert für die relative KHH im Ist bereits in diesem Bereich, wird er im Soll unverändert übernommen.

Damit werden bestehende Unterschiede in der Versorgungsdichte ausgeglichen. Voraussetzung für eine weitergehende Reduktion (in Richtung europäischer Durchschnittszahlen) der akutstationären Aufnahmen wäre eine verstärkte Integration der stationären mit der prästationären und poststationären Versorgung.

##### Durchschnittliche Auslastung (Soll)

Der Norm-Wert für die durchschnittliche Auslastung (im Jahres- und Wochendurchschnitt) wird im Kalkulationsmodell mit 85% angesetzt.

Ausnahmen sind die Kinderabteilungen und die Gynäkologie und Geburtshilfe mit niedrigeren Auslastungsvorgaben.

Damit werden allgemeine Auslastungsschwankungen (saisonal, über die Woche) sowie Vorhaltekapazitäten für Akutaufnahmen abgedeckt. Bettenpools stellen einen zusätzlichen Puffer für Auslastungsschwankungen der Abteilungen dar.

#### **Anteil Tagesklinik (Soll)**

Die fachbezogenen Norm-Werte für den tagesklinischen Anteil an den derzeitigen stationären Aufnahmen basieren auf Einschätzungen von Experten/-innen, die unter der Annahme folgender Voraussetzungen vorgenommen wurden:

- Patienten/-innenorientierte Infrastruktur und Abläufe
- Adäquate Nachsorge  
(in Kooperation mit extramuralen Einrichtungen)

Abteilungen, die im Ist höhere Werte haben, werden mit diesen fortgeschrieben.

In Bereichen, in denen die Etablierung einer Tagesklinik nicht relevant ist (z.B. Intensivbereiche), es aber trotzdem zu 0-Tagesaufnahmen kommt, werden die Ist-Werte fortgeschrieben.

#### **Anteil 0-Tagesaufnahmen (Soll)**

Bei einer Reduktion der 0-Tagesaufnahmen wird eine Leistungsverlagerung in den ambulanten Bereich vorgeschlagen. Eine entsprechende Abbildung der Versorgungsfunktion im ambulanten Setting wird im Rahmen der RSG-Planung sichergestellt.

#### **Bevölkerungsprognose**

Basierend auf der Prognose der Bevölkerungsentwicklung für das Jahr 2015 erfolgt die Kalkulation eines Bevölkerungsentwicklungsfaktors differenziert nach Fachgebiet, Quellregion<sup>5</sup> der Patienten/-innen, Geschlecht und Alterskohorte.

---

<sup>5</sup> Diese Berechnung ist damit unabhängig vom Krankenanstaltenstandort.

#### 3.3. Darstellung Planungsgrößen

##### Kalkulierte Fallzahlen

Es wird die errechnete Anzahl der stationären Aufnahmen nach Anpassung der relativen Krankenhaushäufigkeit auf den Norm-Bereich (Soll) und die Anpassung der Bevölkerungsentwicklung ermittelt. Kalkuliert werden ausschließlich die Direktaufnahmen in die Krankenanstalt ohne interne Verlegungen, die Zuordnung erfolgt jeweils zur aufnehmenden Fachrichtung (bzw. Abteilung).

##### Belagsdauer (Summe Belagstage)

Es wird die Anzahl der kalkulatorisch ermittelten Belagstage nach Anpassung der relativen Krankenhaushäufigkeit, der Verweildauer, des Anteils tagesklinischer Patienten/-innen auf die entsprechenden Norm-Werte (Soll) und die Anpassung der Bevölkerungsentwicklung dargestellt.

##### Rechnerischer Bettenbedarf

Auf Basis der kalkulierten Belagstage und dem festgelegten Auslastungsgrad (Norm-Auslastung (Soll)) wird der durchschnittliche Bettenbedarf errechnet.

$$\text{Betten} = \frac{\text{Belagstage}}{365} * \frac{1}{\text{Auslastungsgrad}}$$

Der rechnerische Bettenbedarf bezieht sich auf versorgungswirksame Betten. Grundsätzlich sind Auslastungsschwankungen (saisonal und unter der Woche) in den rechnerischen Betten abgedeckt. Zusätzlich kann die Flexibilität der Strukturen durch eine sinnvolle Bildung von Bettenpools (interdisziplinär belegbare Betten) noch weiter erhöht werden, um fachspezifische Schwankungen noch besser abzufedern.

##### Tagesklinik-Fälle (Erwartungswert)

Ausgehend von den kalkulierten Fallzahlen (stationäre Aufnahmen) und dem festgelegten Anteil tagesklinischer Fälle (Soll) wird die absolute Anzahl der erwarteten tagesklinischen Fälle ermittelt.

#### **Kalkulatorische Betten**

Für die kalkulatorische Bettenermittlung werden die Tagesklinik-Fälle in Betten umgerechnet (250 Fälle ergeben über das Jahr gerechnet ein Bett bzw. einen Platz) und dem rechnerischen Bettenbedarf hinzugefügt.

#### 4. Grundsätzliche Planungsparameter

##### 4.1. Wichtige Strukturveränderungen

In Abbildung 3 auf Seite 15 sind die wichtigsten Strukturverlagerungen (ohne Regionalisierung Psychiatrie) grafisch dargestellt:

##### Etablierung Krankenhaus Nord

- Gesamtverlagerung des KH Floridsdorf mit den Abteilungen für Innere Medizin, Allgemeinchirurgie, AG/ R und Anästhesie
- Gesamtverlagerung des KH Gersthof mit der Abteilung für Orthopädie
- Gesamtverlagerung des Semmelweislinik mit der Abteilung für Gynäkologie und Geburtshilfe)
- Verlagerung der Abteilungen für Pulmologie, Thoraxchirurgie und Psychiatrie aus dem OWS
- Verlagerung der Abteilungen für Herzchirurgie und Kardiologie aus dem KHR
- Verlagerung Versorgungskapazitäten der Kinder- und Jugendheilkunde aus dem WSP

- Neuetablierung der Abteilungen für KJP und Unfallchirurgie

##### Strukturveränderungen innerhalb des KAV

- Verlagerung der Abteilung für KJP aus dem KHR in das WSP
- Zusammenfassung der operativen Fächer am KHR in einem multidisziplinär belegbaren (auch Gynäkologie, Dermatologie, HNO, Augenheilkunde, Urologie) Chirurgiebereich, wobei die Betten der Chirurgie zugeordnet werden
- Dezentralisierung der Psychiatrie

##### Strukturveränderungen andere Träger

- Verlagerung der Gynäkologie und Geburtshilfe aus dem Göttlichen Heiland in das St. Josef-Spital und Schaffung einer Kinder- und Jugendheilkunde am Standort St. Josef

## Regionaler Strukturplan Gesundheit (RSG) Wien

### Planungskonzept für den stationären Versorgungsbereich (Fondskrankenanstalten)

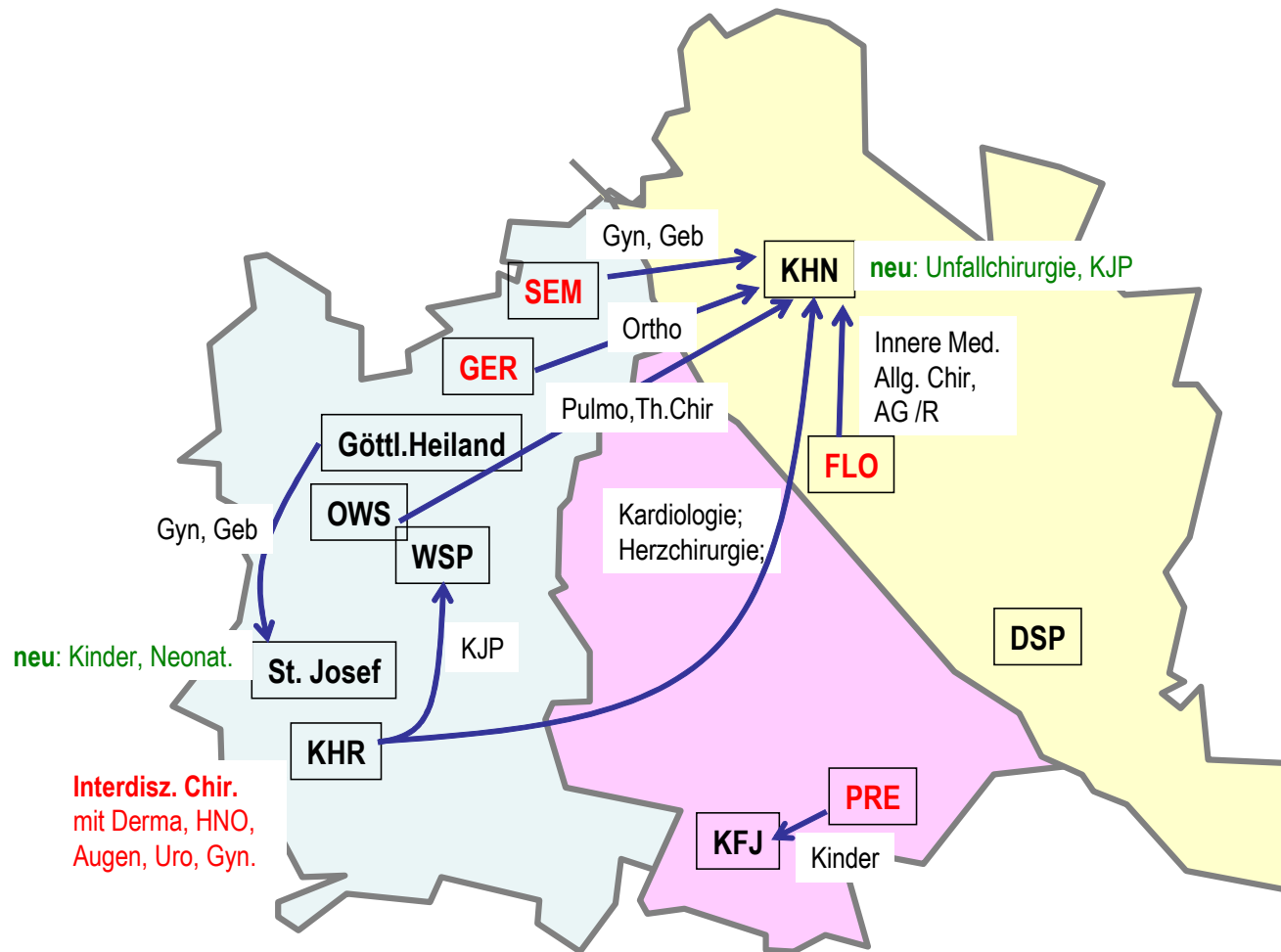


Abbildung 3: Zentrale Strukturverlagerungen aus dem RSG

### 4.2. Bevölkerungsentwicklung

Die Bevölkerungsentwicklung in Wien unterliegt einer starken Dynamik. In den Versorgungsregionen südlich der Donau (VR91 und VR92) ist für den Zeithorizont 2015 ein leichtes Wachstum zu erwarten. Wobei hier in den ältesten Alterskohorten das Wachstum relativ schwach ist bzw. sogar mit Schrumpfung gerechnet wird und das Wachstum sich primär in den jüngsten Alterskohorten manifestiert.

Nördlich der Donau (VR93) wird das relativ starke Bevölkerungswachstum vor allem durch einen Anstieg in den älteren Alterskohorten bedingt, während die Einwohnerzahl der unter 15-jährigen eher stagniert.

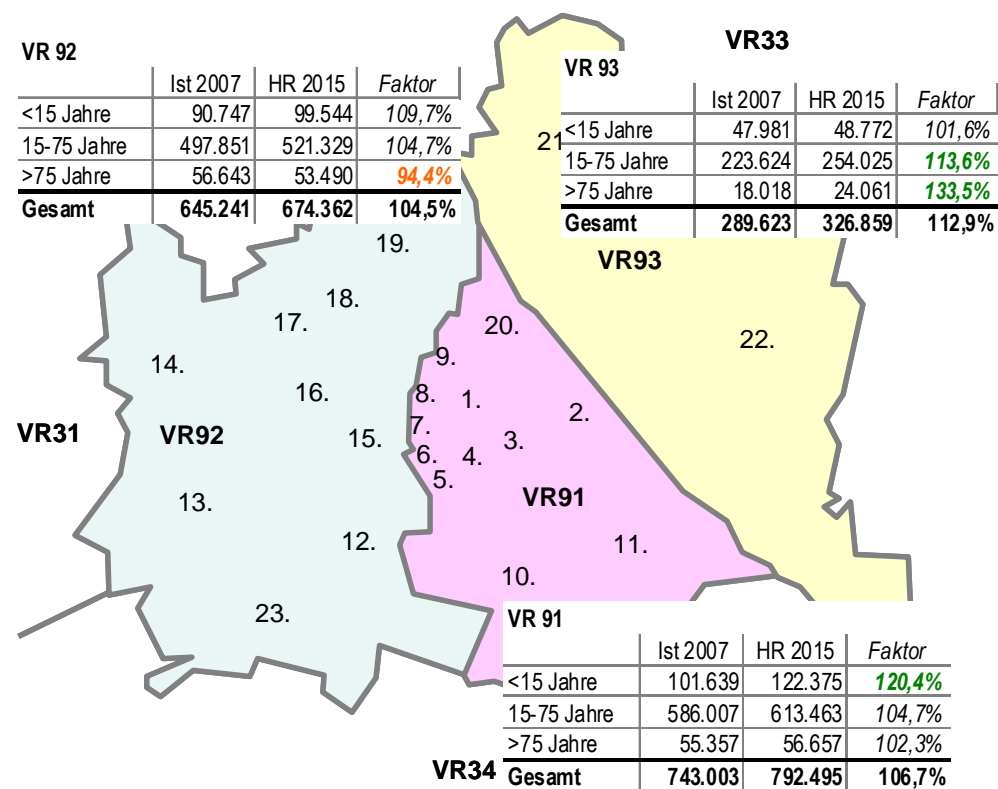


Abbildung 4: Bevölkerungsentwicklung Wien

## 5. Ergebnisdarstellung

### 5.1. Planungsgrößen

Die Zielwerte beziehen sich auf das Jahr 2015 (und soweit relevant auf den Zeitraum nach der Inbetriebnahme des Krankenhauses Nord).

Es sind die Zielwerte für die tatsächlichen Betten 2015 und für die systemisierten Betten 2015 dargestellt. Die dargestellten Bettenkapazitäten enthalten auch die Tagesklinikbetten bzw. -plätze.

Wochenkliniken sind im Rahmen des Puffers zwischen der Zielvorgabe für die tatsächlichen Betten und der Vorgabe für die systemisierten Betten<sup>6</sup> umzusetzen.

### 5.2. Tagesklinikkonzept

Im Rahmen der geforderten Ausweitung der Tagesklinik sollten die Krankenanstalten aufgefordert werden, standort- und abteilungs-spezifische Konzepte für die Tagesklinik in ihren Bereichen vorzulegen. Voraussetzung für die Tagesklinik ist die Erbringung tagesklinikrelevanter Leistungen, Aufnahmen ohne tagesklinikrelevante Leistungen sollten größtenteils in den ambulanten Bereich transferiert werden.

Als Rahmenvorgabe für den Soll-Anteil von Tagesklinik-Patienten an den Gesamtaufnahmen werden in Tabelle 2 (auf Seite 18) fachspezifische Benchmarks genannt. In den Bereichen Psychiatrie, KJP und Akutgeriatrie beziehen sich die Anteile auf den Anteil an Strukturen, die tagesklinisch zu nutzbar sind.

---

<sup>6</sup> Dabei wäre, bei entsprechender Strukturierung und Abstimmung mit dem Gesundheitsfonds, eine Erhöhung der Betten ausgehend von den tatsächlichen Betten für diesen Bereich um 2/7 zulässig.

Anteil TK an Aufnahmen		Anteil TK an Betten	
CH	15%	PSY	10%
NCH	5%	KJP	10-20%
IM	5 - 40% (höher bei Onkologischer TK)	AG/R	10%
GGH	20%		
NEU	5%		
KI	15-35%		
KCH	20%		
DER	35%		
AU	40% (100% bei dislozierter TK)		
HNO	10%		
URO	15%		
PCH	14%		
PUL	5-30% (höher bei Onkologischer TK)		
OR	10%		
UC	10%		
MKG	25%		

### 5.3. Bettenentwicklung Gesamt

Die Auswirkungen der einzelnen Kalkulations- und Planungsschritte sind in Abbildung 5 dargestellt. Ausgangspunkt sind die tatsächlich betriebenen Betten 2008 (grauer Balken mit der Bezeichnung T08), die nachfolgenden Balken zeigen die rechnerischen Veränderungen zum Bettenstand (Bettenzuwachs bzw. Bettenreduktion) nach jedem Kalkulations- bzw. Planungsschritt. Das Kalkulationsergebnis und der Planungsvorschlag 2015 sind als blauer Balken bzw. roter Balken dargestellt.

*Tabelle 2: Benchmarks Tagesklinik*

Den stärksten Effekt hat in der Kalkulation die Verweildauer-optimierung, die sich in folgende Bereiche gliedert:

- Rückführung stationärer in ambulante Fälle  
(von heutigen 0-Tagesaufnahmen)
- Erhöhung interventionelle Tagesklinik und Chemotherapie  
(von heutigen Kurzaufenthalten)
- Verweildaueroptimierung von Aufenthalten „normaler“ Länge (unterhalb der Verweildauerobergrenze) in Richtung des Verweildauerbenchmarks
- Strukturanpassung der Kapazitäten für Langlieger (über der Verweildauerobergrenze) in Richtung Akutgeriatrie / Remobilisation (AG / R)

Der Planungsvorschlag 2015 umfasst 2 Werte. Den Planwert für tatsächliche Betten 2015 und den Planwert für systemisierte Betten 2015. Die Differenz zwischen tatsächlichen und systemisierten Betten bietet den Krankenanstalten zusätzliche Flexibilität, insgesamt wird auf Basis der Planungen aber die Differenz zwischen den beiden Werten reduziert. Für neu zu schaffende Strukturen (z.B. KHN) sowie für Sonderpflegebereiche (z.B. Intensiv, Stroke Unit; Neuro-Rehabilitation) entsprechen die tatsächlichen Bettenplanzahlen den systemisierten Betten.

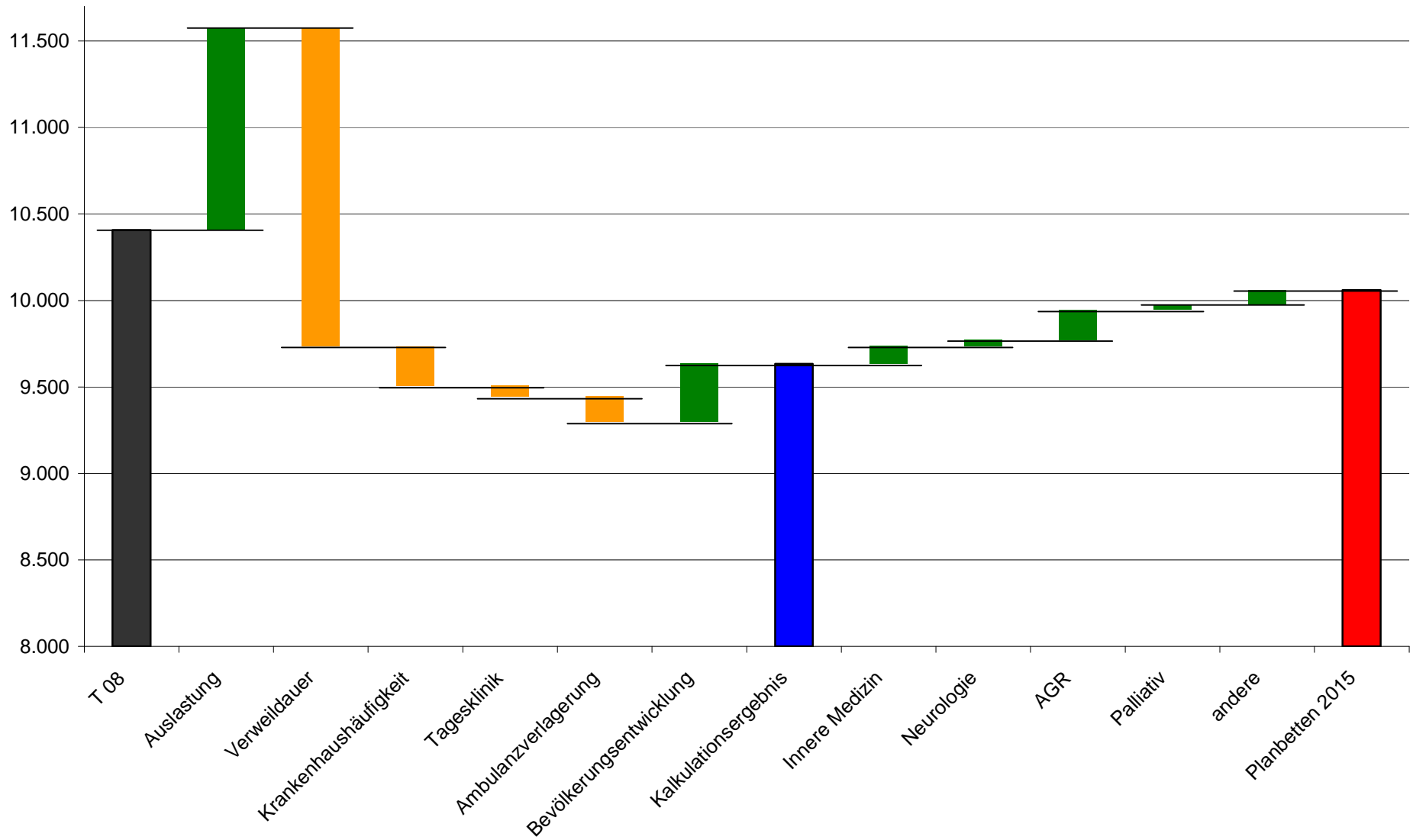


Abbildung 5: Kalkulatorische Bettenentwicklung

#### 5.4. Gesamttabelle und Bettenmesszahlen

Die Bettenplanstruktur neu ist der Tabelle 3 (auf Seite 23) zu entnehmen.

##### Bettenmesszahlen

Die Bettenmesszahlen (tatsächliche Betten Zielwert 2015) liegen mit wenigen Ausnahmen innerhalb des Planungsrahmens des ÖSG. Die Abweichungen sind wie folgt begründbar:

- Im Bereich der Intensivversorgung Erwachsene ist aus Sicht der EHC ein höherer Versorgungsbedarf als in der BMZ des ÖSG gerechtfertigt, unter der Bedingung dass die Bettenausweitung durch die Etablierung zusätzlicher Intensivüberwachungsstrukturen (IMC) erfolgt. Es wird damit davon ausgegangen, dass sich hierbei kein Anstieg der Gesamtzahl an Intensivbehandlungsbetten (ICU) erfolgt.
- Die gegenüber den ÖSG-Vorgaben geringfügig niedrigere Bettenmesszahl im Bereich der Normalpflege der Kinder- und Jugendheilkunde wird durch die Verschiebung von Versorgungsstrukturen in der Kinder- und Jugendheilkunde in den IMC / ICU-Bereichen für

Kinder ausgeglichen. Damit liegt der Gesamtwert mit 0,26 im Bereich der ÖSG-Vorgaben.

- Die Strukturen im Bereich AG/R werden gegenüber dem Stand 2008 deutlich ausgeweitet und sollen 2011 evaluiert werden.
- Die geringfügig erhöhte Maßzahl im Bereich Neurologie ist auf eine Verstärkung der Schlaganfallversorgung zurückzuführen (Stroke Unit und Neurorehabilitation)
- In der Berechnung der Bettenmesszahl für das Fach Unfallchirurgie sind die Angebotsstrukturen der AUVA als versorgungswirksam hinzugerechnet.

##### Abgrenzungen

Die Versorgungsstrukturen der PRIKRAF-Krankenanstalten sind in den Berechnungen der Bettenmaßzahlen nicht abgebildet. Die Versorgungsleistungen der PRIKRAF-Krankenanstalten wurden aber in der Bedarfsberechnung (auf Basis der Ist-Leistungen 2007) entsprechend berücksichtigt.

Die Darstellung und Berechnung der Bettenmesszahlen erfolgt nicht je Versorgungsregion, sondern für Wien gesamt. Aufgrund der hohen

Mobilität<sup>7</sup> der Patienten/-innen über die Grenzen der Versorgungsregionen hinweg, erscheint eine Regionsdarstellung wenig zielführend.

---

<sup>7</sup> Sowohl im Notfallbereich durch die Rettungszuordnung über Kontingentbetten als auch im Elektivbereich durch Selbstzuordnung der Patienten/-innen.

## Regionaler Strukturplan Gesundheit (RSG) Wien

### Planungskonzept für den stationären Versorgungsbereich (Fondskrankenanstalten)

Wien - Fonds-KH Gesamt																									
Betten Normalpflege	CH	NCH	IM	GGH	NEU	KI	KCH	DER	AU	HNO	URO	PCH	PUL	OR	UC	MKG	SRN	AN	PSY	KJP	AG/R	PAL	GEM	Normalpflege	
WKAP 2006	1.377	141	3.307	672	700	411	104	260	262	264	333	85	356	768	331	40	118	0	942	40	461	95	0	11.067	
tatsächliche Betten 2008	1.205	129	3.120	602	663	310	79	194	188	244	284	64	295	746	321	38	101	9	798	59	356	40	12	9.857	
PLAN Betten tatsächlich 2015	1.155	131	2.864	571	631	285	81	151	149	197	254	69	223	735	340	33	50	15	820	106	434	90	8	9.392	
PLAN Betten systemisiert 2015	1.276	145	3.044	584	682	358	86	156	193	210	261	75	254	778	371	44	57	15	859	106	473	90	118	10.235	
BMZ nach RSG tatsächlich*	0,64	0,07	1,60	0,32	0,35	0,16	0,05	0,08	0,08	0,11	0,14	0,04	0,12	0,41	0,36	0,02	0,03	0,01	0,46	0,06	0,24	0,05		5,24	
BMZ ÖSG von	0,53	0,06	1,21	0,25	0,22	0,17	0,04	0,06	0,07	0,09	0,11		0,11	0,27	0,30				0,30	0,06	0,34	0,05			
bis	0,88	0,09	2,01	0,41	0,33	0,28	0,06	0,10	0,12	0,15	0,18		0,17	0,45	0,50				0,50	0,10	0,56	0,08			

Betten Intensivpflege	INT E	INT K	Intensivpflege	Gesamtbetten	
WKAP 2006	446	138	584	WKAP 2006	11.651
tatsächliche Betten 2008	413	142	555	tatsächliche Betten 2008	10.412
PLAN Betten tatsächlich 2015	517	184	701	PLAN Betten tatsächlich 2015	10.093
PLAN Betten systemisiert 2015	517	184	701	PLAN Betten systemisiert 2015	10.936
BMZ nach RSG tatsächlich*	0,29	0,10	0,39	BMZ nach RSG tatsächlich*	5,63
BMZ ÖSG von	0,15			BMZ ÖSG von	4,57
bis	0,25			bis	7,62

\* BMZ Unfallchirurgie mit Berücksichtigung der Versorgungswirksamkeit der AUVA-Krankenanstalten.

Tabelle 3: Planstruktur Wien<sup>8</sup>

<sup>8</sup> Sofern keine Bettenmesszahlen (BMZ) ausgewiesen sind, sind im ÖSG keine Werte vorgegeben.

### 6. Krankenanstaltenbezogene Ergebnisse

#### AKH Wien

Wien - KH 901 AKH																								
Betten Normalpflege	CH	NCH	IM	GGH	NEU	KI	KCH	DER	AU	HNO	URO	PCH	PUL	OR	UC	MKG	SRN	AN	PSY	KJP	AG/R	PAL	GEM	Normalpflege
WKAP 2006	209	50	404	180	77	77	50	107	75	55	56	25	27	74	114	40	69		136	40		8		1.873
tatsächliche Betten 2008	166	49	371	157	69	37	41	77	45	52	45	26	24	66	112	34	57		129	29		4		1.590
PLAN Betten tatsächlich 2015	167	49	380	145	68	29	42	68	40	48	47	22	20	67	115	28	40		132	40		14		1.561
PLAN Betten systemisiert 2015	201	54	412	145	77	50	42	68	66	54	52	22	21	70	115	38	45		152	40		14	110	1.848
Betten Intensivpflege	INT E	INT K	Intensivpflege																			Gesamtbetten		
WKAP 2006	171	74	245																			2.118		
tatsächliche Betten 2008	149	75	224																			1.814		
PLAN Betten tatsächlich 2015	180	90	270																			1.831		
PLAN Betten systemisiert 2015	180	90	270																			2.118		

#### Anmerkungen

- im Rahmen der Neurologie sind 6 Betten Stroke Unit und 23 Betten Neurorehabilitation vorgesehen
- die Systemisierungsreserve im Bereich GEM (interdisziplinärer Bereich) stellt eine Entwicklungspotenzial dar, das zu einem späteren Zeitpunkt auf Basis der Evaluierung 2011 definiert werden kann
- die Verteilung zwischen Neonatologie und Kinderintensiv ist im Rahmen der Umsetzung noch abzuklären

### Krankenhaus der Barmherzigen Brüder (BBR)

Wien - KH 903 BBR KH																											
Betten Normalpflege																											
	CH	NCH	IM	GGH	NEU	KI	KCH	DER	AU	HNO	URO	PCH	PUL	OR	UC	MKG	SRN	AN	PSY	KJP	AG/R	PAL	GEM	Normalpflege			
WKAP 2006	79		82	25	40				60	27	45											28			386		
tatsächliche Betten 2008	64		106	24	48				36	24	42								9			24		8	385		
PLAN Betten tatsächlich 2015	59		100	28	62				29	23	47								15			24		8	395		
PLAN Betten systemisiert 2015	59		100	28	62				29	23	47								15			24		8	395		
Betten Intensivpflege																											
	INT E	INT K	Intensivpflege																							Gesamtbetten	
WKAP 2006	14		14																							WKAP 2006	400
tatsächliche Betten 2008	14		14																							tatsächliche Betten 2008	399
PLAN Betten tatsächlich 2015	16		16																							PLAN Betten tatsächlich 2015	411
PLAN Betten systemisiert 2015	16		16																							PLAN Betten systemisiert 2015	411

### Anmerkungen

- im Rahmen der Neurologie sind 6 Betten Stroke Unit und 15 Betten Neurorehabilitation vorgesehen
- die Betten Anästhesie Normalpflege stellen einen Teil des interdisziplinären Schwerpunktes Schmerzbehandlung dar
- die Betten mit gemischtem Belag stellen die Inquisitenabteilung dar. Diese wird vom Justizministerium finanziert und ist damit eigentlich nicht im Rahmen der RSG-Planung beinhaltet. Sie wird hier lediglich dokumentiert.

### Krankenhaus der Barmherzigen Schwestern (BHS)

Wien - KH 904 BHS Wien																									
Betten Normalpflege	CH	NCH	IM	GGH	NEU	KI	KCH	DER	AU	HNO	URO	PCH	PUL	OR	UC	MKG	SRN	AN	PSY	KJP	AG/R	PAL	GEM	Normalpflege	
WKAP 2006	35		76									15		30							25	13		194	
tatsächliche Betten 2008	45		105											37								12		199	
PLAN Betten tatsächlich 2015	30		106									15		39								12		202	
PLAN Betten systemisiert 2015	30		112									15		42								12		211	
Betten Intensivpflege	INT E	INT K	Intensivpflege																					Gesamtbetten	
WKAP 2006	10		10																					WKAP 2006	204
tatsächliche Betten 2008	10		10																					tatsächliche Betten 2008	209
PLAN Betten tatsächlich 2015	12		12																					PLAN Betten tatsächlich 2015	214
PLAN Betten systemisiert 2015	12		12																					PLAN Betten systemisiert 2015	223

### Anmerkungen

- im Rahmen der Inneren Medizin sind 30 Betten Psychosomatik Erwachsene vorgesehen

### Kaiserin Elisabeth Spital (KES)

Wien - KH 906 KES																									
Betten Normalpflege	CH	NCH	IM	GGH	NEU	KI	KCH	DER	AU	HNO	URO	PCH	PUL	OR	UC	MKG	SRN	AN	PSY	KJP	AG/R	PAL	GEM	Normalpflege	
WKAP 2006	68		179																						247
tatsächliche Betten 2008	65		161																						226
PLAN Betten tatsächlich 2015	48		122																			24			194
PLAN Betten systemisiert 2015	52		125																			24			201
Betten Intensivpflege	INT E	INT K	Intensivpflege																					Gesamtbetten	
WKAP 2006	8		8																					WKAP 2006	255
tatsächliche Betten 2008	13		13																					tatsächliche Betten 2008	239
PLAN Betten tatsächlich 2015	13		13																					PLAN Betten tatsächlich 2015	207
PLAN Betten systemisiert 2015	13		13																					PLAN Betten systemisiert 2015	214

### Anmerkungen

- die Akutgeriatrie ist à conto der Inneren Medizin neu zu schaffen

### Evangelisches Krankenhaus

Wien - KH 908 EVANG KH		CH	NCH	IM	GGH	NEU	KI	KCH	DER	AU	HNO	URO	PCH	PUL	OR	UC	MKG	SRN	AN	PSY	KJP	AG/R	PAL	GEM	Normalpflege	
<b>Betten Normalpflege</b>																										
WKAP 2006		54		90		40									80											264
tatsächliche Betten 2008		37		77		26									89		1									230
PLAN Betten tatsächlich 2015		32		69		28				2					85		2									218
PLAN Betten systemisiert 2015		37		80		30				4					94		2									247
<b>Betten Intensivpflege</b>		INT E	INT K	<b>Intensivpflege</b>																			<b>Gesamtbetten</b>			
WKAP 2006		8		8																			WKAP 2006	272		
tatsächliche Betten 2008		6		6																			tatsächliche Betten 2008	236		
PLAN Betten tatsächlich 2015		6		6																			PLAN Betten tatsächlich 2015	224		
PLAN Betten systemisiert 2015		6		6																			PLAN Betten systemisiert 2015	253		

### Krankenhaus Floridsdorf (FLO)

Wien - KH 909 FLO																									
Betten Normalpflege	CH	NCH	IM	GGH	NEU	KI	KCH	DER	AU	HNO	URO	PCH	PUL	OR	UC	MKG	SRN	AN	PSY	KJP	AG/R	PAL	GEM	Normalpflege	
WKAP 2006	70		108																			24			202
tatsächliche Betten 2008	55		85																			24			164
PLAN Betten tatsächlich 2015																									---
PLAN Betten systemisiert 2015																									---
																<b>Gesamtbetten</b>									
Betten Intensivpflege	INT E	INT K	Intensivpflege																						
WKAP 2006	12		12																						
tatsächliche Betten 2008	12		12																						
PLAN Betten tatsächlich 2015			---																						
PLAN Betten systemisiert 2015			---																						
				WKAP 2006	214																				
				tatsächliche Betten 2008	176																				
				PLAN Betten tatsächlich 2015	---																				
				PLAN Betten systemisiert 2015	---																				

### Anmerkungen

- die Abteilungen des Krankenhaus Floridsdorf werden in das Krankenhaus Nord (KHN) verlegt

### Kaiser Franz Josef Spital (KFJ)

Wien - KH 910 KFJ																									
Betten Normalpflege		CH	NCH	IM	GGH	NEU	KI	KCH	DER	AU	HNO	URO	PCH	PUL	OR	UC	MKG	SRN	AN	PSY	KJP	AG/R	PAL	GEM	Normalpflege
WKAP 2006		75		358	55	56	60				30	30								53		48	8		773
tatsächliche Betten 2008		76		292	47	56	49				28	26								38		52			664
PLAN Betten tatsächlich 2015		68		268	54	48	32				28	28								48		56	14		644
PLAN Betten systemisiert 2015		84		300	56	56	32				28	28								48		56	14		702
Betten Intensivpflege		INT E	INT K	Intensivpflege																				Gesamtbetten	
WKAP 2006		30	6	36																				WKAP 2006	809
tatsächliche Betten 2008		30	6	36																				tatsächliche Betten 2008	700
PLAN Betten tatsächlich 2015		35	18	53																				PLAN Betten tatsächlich 2015	697
PLAN Betten systemisiert 2015		35	18	53																				PLAN Betten systemisiert 2015	755

### Anmerkungen

- im Rahmen der Neurologie sind 6 Betten Stroke Unit und 10 Betten Neurorehabilitation vorgesehen (Zielgröße tatsächliche Betten)
- im Rahmen des Kinder-Intensivbereiches sind 6 neonatologische Intensivbetten vorgesehen

### Hanusch Krankenhaus (HKH)

Wien - KH 912 HKH																											
Betten Normalpflege	CH	NCH	IM	GGH	NEU	KI	KCH	DER	AU	HNO	URO	PCH	PUL	OR	UC	MKG	SRN	AN	PSY	KJP	AG/R	PAL	GEM	Normalpflege			
WKAP 2006	68		262	38					35	35	30				50							24			542		
tatsächliche Betten 2008	47		230	32					32	32	25				46										444		
PLAN Betten tatsächlich 2015	46		218	40					27	29	24				46										430		
PLAN Betten systemisiert 2015	48		228	40					29	31	26				47										449		
Betten Intensivpflege	INT E	INT K	Intensivpflege																							Gesamtbetten	
WKAP 2006	13		13																							WKAP 2006	555
tatsächliche Betten 2008	13		13																							tatsächliche Betten 2008	457
PLAN Betten tatsächlich 2015	21		21																							PLAN Betten tatsächlich 2015	451
PLAN Betten systemisiert 2015	21		21																							PLAN Betten systemisiert 2015	470

### Anmerkungen

- auf Wunsch des Trägers erfolgt keine Etablierung einer Akutgeriatrie

**Herz Jesu Krankenhaus (HJK)**

Wien - KH 914 Herz-Jesu KH		CH	NCH	IM	GGH	NEU	KI	KCH	DER	AU	HNO	URO	PCH	PUL	OR	UC	MKG	SRN	AN	PSY	KJP	AG/R	PAL	GEM	Normalpflege		
<b>Betten Normalpflege</b>																											
WKAP 2006		30		46											30										25	131	
tatsächliche Betten 2008		18		45											47											25	135
PLAN Betten tatsächlich 2015		28		45											54											28	155
PLAN Betten systemisiert 2015		30		48											57											28	163
<b>Betten Intensivpflege</b>		INT E	INT K	<b>Intensivpflege</b>																				<b>Gesamtbetten</b>			
WKAP 2006		4		4																			WKAP 2006	135			
tatsächliche Betten 2008		4		4																			tatsächliche Betten 2008	139			
PLAN Betten tatsächlich 2015		6		6																			PLAN Betten tatsächlich 2015	161			
PLAN Betten systemisiert 2015		6		6																			PLAN Betten systemisiert 2015	169			

### Hartmannspital

Wien - KH 915 HARTMANNSP																											
Betten Normalpflege		CH	NCH	IM	GGH	NEU	KI	KCH	DER	AU	HNO	URO	PCH	PUL	OR	UC	MKG	SRN	AN	PSY	KJP	AG/R	PAL	GEM	Normalpflege		
WKAP 2006		45		70																		29			144		
tatsächliche Betten 2008		47		82																		29			158		
PLAN Betten tatsächlich 2015		44		76						2												29			151		
PLAN Betten systemisiert 2015		44		85						2												29			160		
Betten Intensivpflege		INT E	INT K																					Intensivpflege		Gesamtbetten	
WKAP 2006		4																						4	WKAP 2006		148
tatsächliche Betten 2008		4																						4	tatsächliche Betten 2008		162
PLAN Betten tatsächlich 2015		4																						4	PLAN Betten tatsächlich 2015		155
PLAN Betten systemisiert 2015		4																						4	PLAN Betten systemisiert 2015		164

### Anmerkungen

- im Rahmen der Gesamtbettenstrukturen kann eine interdisziplinäre Schmerzereinheit geschaffen werden.

### Krankenhaus Hietzing mit Standort Rosenhügel (KHR)

Wien - KH 916 KHR																								
Betten Normalpflege	CH	NCH	IM	GGH	NEU	KI	KCH	DER	AU	HNO	URO	PCH	PUL	OR	UC	MKG	SRN	AN	PSY	KJP	AG/R	PAL	GEM	Normalpflege
WKAP 2006	155		393	50	199			35	25	30	30		83				37		113		48	14		1.212
tatsächliche Betten 2008	140		330	43	186			28	23	29	34		74				32		15	30	23	14		1.001
PLAN Betten tatsächlich 2015	96		268		126								68						66		24			648
PLAN Betten systemisiert 2015	128		268		128								80						66		58			728
Betten Intensivpflege	INT E	INT K	Intensivpflege																			Gesamtbetten		
WKAP 2006	50		50																			WKAP 2006	1.262	
tatsächliche Betten 2008	43		43																			tatsächliche Betten 2008	1.044	
PLAN Betten tatsächlich 2015	20		20																			PLAN Betten tatsächlich 2015	668	
PLAN Betten systemisiert 2015	20		20																			PLAN Betten systemisiert 2015	748	

### Anmerkungen

- eine Abteilung für Chirurgie (Herzchirurgie) sowie eine Abteilung für Innere Medizin (Kardiologie) sollen an das KHN transferiert werden
- die Kinder- und Jugendpsychiatrie wird an das WSP verlegt
- Zusammenfassung der operativen Fächer am KHR in einem multidisziplinär belegbaren (auch Gynäkologie, Dermatologie, HNO, Augenheilkunde, Urologie) Chirurgiebereich, wobei die Betten der Chirurgie zugeordnet werden.
- im Rahmen der Neurologie sind 6 Betten Stroke Unit und 48 Betten Neurorehabilitation vorgesehen (Zielgröße tatsächliche Betten)
- die psychiatrische Abteilung ist für die Regionalversorgung zuständig

### Krankenanstalt Rudolfstiftung (KAR)

Wien - KH 917 KAR																									
Betten Normalpflege	CH	NCH	IM	GGH	NEU	KI	KCH	DER	AU	HNO	URO	PCH	PUL	OR	UC	MKG	SRN	AN	PSY	KJP	AG/R	PAL	GEM	Normalpflege	
WKAP 2006	102	59	286	120	32	24		28	35	30	35	20													771
tatsächliche Betten 2008	79	49	253	109	32	23		27	22	24	29	13											4		664
PLAN Betten tatsächlich 2015	64	50	251	56	30	20		27	21	23	28	12								66					648
PLAN Betten systemisiert 2015	74	59	270	66	33	30		28	35	28	28	14								66					731
Betten Intensivpflege	INT E	INT K	Intensivpflege																					Gesamtbetten	
WKAP 2006	28	6	34																					WKAP 2006	805
tatsächliche Betten 2008	22	5	27																					tatsächliche Betten 2008	691
PLAN Betten tatsächlich 2015	30	5	35																					PLAN Betten tatsächlich 2015	683
PLAN Betten systemisiert 2015	30	5	35																					PLAN Betten systemisiert 2015	766

### Anmerkungen

- im Rahmen der Neurologie sind 4 Betten Stroke Unit und 6 Betten Neurorehabilitation vorgesehen (Zielgröße tatsächliche Betten)
- die psychiatrische Abteilung ist für die Regionalversorgung zuständig
- im Rahmen des Kinder-Intensivbereiches sind 5 neonatologische Intensivbetten vorgesehen
- die Abteilung Gynäkologie und Geburtshilfe wird vom Standort Semmelweisklinik werden ans KHN verlegt

### Krankenhaus St. Elisabeth

Wien - KH 918 Elisabeth		CH	NCH	IM	GGH	NEU	KI	KCH	DER	AU	HNO	URO	PCH	PUL	OR	UC	MKG	SRN	AN	PSY	KJP	AG/R	PAL	GEM	Normalpflege	
<b>Betten Normalpflege</b>																										
WKAP 2006		50		84																			8			142
tatsächliche Betten 2008		50		92																						142
PLAN Betten tatsächlich 2015		38		58																		24	12			132
PLAN Betten systemisiert 2015		48		58																		24	12			142
<b>Betten Intensivpflege</b>		INT E	INT K	<b>Intensivpflege</b>																			<b>Gesamtbetten</b>			
WKAP 2006		6		6																		WKAP 2006	148			
tatsächliche Betten 2008		6		6																		tatsächliche Betten 2008	148			
PLAN Betten tatsächlich 2015		6		6																		PLAN Betten tatsächlich 2015	138			
PLAN Betten systemisiert 2015		6		6																		PLAN Betten systemisiert 2015	148			

### Anmerkungen

- die Einheit für Akutgeriatrie wird neu etabliert

### Krankenhaus St. Josef

Wien - KH 919 St. Josef		CH	NCH	IM	GGH	NEU	KI	KCH	DER	AU	HNO	URO	PCH	PUL	OR	UC	MKG	SRN	AN	PSY	KJP	AG/R	PAL	GEM	Normalpflege	
<b>Betten Normalpflege</b>																										
WKAP 2006		40		67	40																					147
tatsächliche Betten 2008		44		66	41																					151
PLAN Betten tatsächlich 2015		45		57	78		20																			200
PLAN Betten systemisiert 2015		47		66	78		20																			211
<b>Betten Intensivpflege</b>		INT E	INT K	<b>Intensivpflege</b>																			<b>Gesamtbetten</b>			
WKAP 2006		4		4																			WKAP 2006	151		
tatsächliche Betten 2008		4		4																			tatsächliche Betten 2008	155		
PLAN Betten tatsächlich 2015		6	4	10																			PLAN Betten tatsächlich 2015	210		
PLAN Betten systemisiert 2015		6	4	10																			PLAN Betten systemisiert 2015	221		

### Anmerkungen

- am Standort wird die Abteilung für Gynäkologie und Geburtshilfe aus dem Krankenhaus Göttlicher Heiland integriert
- eine Abteilung für Kinder- und Jugendheilkunde (mit 4 Betten Neonatologie) kann neu geschaffen werden

### Wilhelminenspital (WSP)

Wien - KH 921 WSP																								
Betten Normalpflege	CH	NCH	IM	GGH	NEU	KI	KCH	DER	AU	HNO	URO	PCH	PUL	OR	UC	MKG	SRN	AN	PSY	KJP	AG/R	PAL	GEM	Normalpflege
WKAP 2006	111		465	70	63	100		58			50	25			103						24	10		1.079
tatsächliche Betten 2008	118		454	52	60	91		30			41	25			96									967
PLAN Betten tatsächlich 2015	100		392	53	48	45		28			32	20			66				60	36	20	14		914
PLAN Betten systemisiert 2015	104		428	54	58	72		32			32	24			96				66	36	20	14		1.036
Betten Intensivpflege	INT E	INT K	Intensivpflege																					Gesamtbetten
WKAP 2006	27	21	48																					1.127
tatsächliche Betten 2008	26	14	40																					1.007
PLAN Betten tatsächlich 2015	32	14	46																					960
PLAN Betten systemisiert 2015	32	14	46																					1.082

### Anmerkungen

- die psychiatrische Abteilung ist für die Regionalversorgung und die Spezialbetreuung im Bereich postpartale Depression zuständig
- die Kinder- und Jugendpsychiatrie wird aus dem KHR übernommen
- die Reduktion im Bereich Kinder- und Jugendheilkunde erfolgt à conto der neu zu schaffenden Einheiten am KHN und im St. Josef Krankenhaus
- im Rahmen der Neurologie sind 6 Betten Stroke Unit und 10 Betten Neurorehabilitation vorgesehen (Zielgröße tatsächliche Betten)

### Sophienspital (SOP)

Wien - KH 923 SOP																									
Betten Normalpflege		CH	NCH	IM	GGH	NEU	KI	KCH	DER	AU	HNO	URO	PCH	PUL	OR	UC	MKG	SRN	AN	PSY	KJP	AG/R	PAL	GEM	Normalpflege
WKAP 2006																							94	94	
tatsächliche Betten 2008																							92	92	
PLAN Betten tatsächlich 2015																							92	92	
PLAN Betten systemisiert 2015																							94	94	
Betten Intensivpflege		INTE	INTK																		Intensivpflege	Gesamtbetten			
WKAP 2006																					---	WKAP 2006	94		
tatsächliche Betten 2008																					---	tatsächliche Betten 2008	92		
PLAN Betten tatsächlich 2015																					---	PLAN Betten tatsächlich 2015	92		
PLAN Betten systemisiert 2015																					---	PLAN Betten systemisiert 2015	94		

### Orthopädisches Krankenhaus Gersthof

Wien - KH 928 GER																										
Betten Normalpflege	CH	NCH	IM	GGH	NEU	KI	KCH	DER	AU	HNO	URO	PCH	PUL	OR	UC	MKG	SRN	AN	PSY	KJP	AG/R	PAL	GEM	Normalpflege		
WKAP 2006														126											126	
tatsächliche Betten 2008														102											102	
PLAN Betten tatsächlich 2015																									---	
PLAN Betten systemisiert 2015																									---	
Betten Intensivpflege	INT E	INT K	Intensivpflege																					Gesamtbetten		
WKAP 2006																										126
tatsächliche Betten 2008																										102
PLAN Betten tatsächlich 2015																										---
PLAN Betten systemisiert 2015																										---

### Anmerkungen

- die orthopädische Abteilung des Krankenhaus Gersthof wird in das Krankenhaus Nord (KHN) zu verlegt

### Orthopädisches Spital Speising

Wien - KH 943 Speising																											
Betten Normalpflege	CH	NCH	IM	GGH	NEU	KI	KCH	DER	AU	HNO	URO	PCH	PUL	OR	UC	MKG	SRN	AN	PSY	KJP	AG/R	PAL	GEM	Normalpflege			
WKAP 2006														256											256		
tatsächliche Betten 2008														247											247		
PLAN Betten tatsächlich 2015														249											249		
PLAN Betten systemisiert 2015														262											262		
Betten Intensivpflege	INT E	INT K	Intensivpflege																							Gesamtbetten	
WKAP 2006	4		4																							WKAP 2006	260
tatsächliche Betten 2008	6		6																							tatsächliche Betten 2008	253
PLAN Betten tatsächlich 2015	6		6																							PLAN Betten tatsächlich 2015	255
PLAN Betten systemisiert 2015	6		6																							PLAN Betten systemisiert 2015	268

### St. Anna Kinderspital

Wien - KH 952 St. Anna		CH	NCH	IM	GGH	NEU	KI	KCH	DER	AU	HNO	URO	PCH	PUL	OR	UC	MKG	SRN	AN	PSY	KJP	AG/R	PAL	GEM	Normalpflege	
<b>Betten Normalpflege</b>																										
WKAP 2006							90				25															115
tatsächliche Betten 2008							69				23															92
PLAN Betten tatsächlich 2015							75				18															93
PLAN Betten systemisiert 2015							78				18															96
<b>Betten Intensivpflege</b>		INT E	INT K	<b>Intensivpflege</b>																				<b>Gesamtbetten</b>		
WKAP 2006			10		10																			WKAP 2006	125	
tatsächliche Betten 2008			26		26																			tatsächliche Betten 2008	118	
PLAN Betten tatsächlich 2015			26		26																			PLAN Betten tatsächlich 2015	119	
PLAN Betten systemisiert 2015			26		26																			PLAN Betten systemisiert 2015	122	

### Krankenhaus Göttlicher Heiland

Wien - KH 955 Göttl. Heiland																												
Betten Normalpflege		CH	NCH	IM	GGH	NEU	KI	KCH	DER	AU	HNO	URO	PCH	PUL	OR	UC	MKG	SRN	AN	PSY	KJP	AG/R	PAL	GEM	Normalpflege			
WKAP 2006		58		76	30	30						25										48	12		279			
tatsächliche Betten 2008		57		73	33	38						12										46	10		269			
PLAN Betten tatsächlich 2015		55		70		51						20										45	10		251			
PLAN Betten systemisiert 2015		58		74		54						20										48	10		264			
Betten Intensivpflege		INT E	INT K	Intensivpflege																							Gesamtbetten	
WKAP 2006		6																									WKAP 2006	285
tatsächliche Betten 2008		6																									tatsächliche Betten 2008	275
PLAN Betten tatsächlich 2015		6																									PLAN Betten tatsächlich 2015	257
PLAN Betten systemisiert 2015		6																									PLAN Betten systemisiert 2015	270

### Anmerkungen

- die Abteilung für Gynäkologie und Geburtshilfe wird an das St. Josef Krankenhaus verlegt
- im Rahmen der Neurologie sind 5 Betten Stroke Unit und 6 Betten Neurorehabilitation vorgesehen (Zielgröße tatsächliche Betten)

### Donauspital (DSP)

Wien - KH 956 DSP																								
Betten Normalpflege	CH	NCH	IM	GGH	NEU	KI	KCH	DER	AU	HNO	URO	PCH	PUL	OR	UC	MKG	SRN	AN	PSY	KJP	AG/R	PAL	GEM	Normalpflege
WKAP 2006	96	32	241	64	32	60	54	32	32	32	32			52	64		12		80		20	14		949
tatsächliche Betten 2008	97	31	239	64	32	41	38	32	30	32	30			52	67	3	12		77		20			897
PLAN Betten tatsächlich 2015	61	32	227	64	62	40	39	28	28	28	28			48	64	3	10		79		20	14		875
PLAN Betten systemisiert 2015	64	32	227	64	62	52	44	28	28	28	28			52	64	4	12		80		20	14		903
Betten Intensivpflege	INT E	INT K	Intensivpflege																				Gesamtbetten	
WKAP 2006	23	21	44																				WKAP 2006	993
tatsächliche Betten 2008	22	16	38																				tatsächliche Betten 2008	935
PLAN Betten tatsächlich 2015	32	21	53																				PLAN Betten tatsächlich 2015	928
PLAN Betten systemisiert 2015	32	21	53																				PLAN Betten systemisiert 2015	956

### Anmerkungen

- die Reduktion der Unfallchirurgie (inklusive des temporär zugeordneten IMC-Bereichs) und der Ausbau der Neurologie steht in Abhängigkeit zur Inbetriebnahme des KHN erfolgen
- im Rahmen der Neurologie sind 8 Betten Stroke Unit und 18 Betten Neurorehabilitation vorgesehen (Zielgröße tatsächliche Betten)

### Otto Wagner Spital (OWS)

Wien - KH 971 OWS																								
Betten Normalpflege	CH	NCH	IM	GGH	NEU	KI	KCH	DER	AU	HNO	URO	PCH	PUL	OR	UC	MKG	SRN	AN	PSY	KJP	AG/R	PAL	GEM	Normalpflege
WKAP 2006	32		20		131								246	120					560		24	8		1.141
tatsächliche Betten 2008			59		116								197	106					539		21			1.038
PLAN Betten tatsächlich 2015			20		106								78	104					303		24			635
PLAN Betten systemisiert 2015			20		122								96	112					315		24			689
Betten Intensivpflege	INT E	INT K	Intensivpflege																				Gesamtbetten	
WKAP 2006	24		24																				WKAP 2006	1.165
tatsächliche Betten 2008	23		23																				tatsächliche Betten 2008	1.061
PLAN Betten tatsächlich 2015	16		16																				PLAN Betten tatsächlich 2015	651
PLAN Betten systemisiert 2015	16		16																				PLAN Betten systemisiert 2015	705

### Anmerkungen

- im Rahmen der Neurologie sind 70 Betten Neurorehabilitation vorgesehen (Zielgröße tatsächliche Betten)
- die Reduktion der Psychiatrie erfolgt à conto der Regionalisierung. Die psychiatrischen Abteilungen umfassen die verbleibenden Regionalabteilungen und die Spezialversorgungseinheiten
- eine Abteilung für Pulmologie und die Abteilung für Thoraxchirurgie<sup>9</sup> werden an das KHN verlegt.

<sup>9</sup> Die Thoraxchirurgie wurde bisher in den tatsächlichen Betten entsprechend des Funktionscodes der Pulmologie zugerechnet.

### Krankenhaus Nord (KHN)

Wien - KH 9.. KHN		CH	NCH	IM	GGH	NEU	KI	KCH	DER	AU	HNO	URO	PCH	PUL	OR	UC	MKG	SRN	AN	PSY	KJP	AG/R	PAL	GEM	Normalpflege	
<b>Betten Normalpflege</b>																										
WKAP 2006																										---
tatsächliche Betten 2008																										---
PLAN Betten tatsächlich 2015		168		143	53		24							57	89	49				66	30	24			703	
PLAN Betten systemisiert 2015		168		143	53		24							57	89	49				66	30	24			703	
<b>Betten Intensivpflege</b>																										
	INT E	INT K	<b>Intensivpflege</b>																				<b>Gesamtbetten</b>			
WKAP 2006				---																			WKAP 2006	---		
tatsächliche Betten 2008				---																			tatsächliche Betten 2008	---		
PLAN Betten tatsächlich 2015	70	6		76																			PLAN Betten tatsächlich 2015	779		
PLAN Betten systemisiert 2015	70	6		76																			PLAN Betten systemisiert 2015	779		

### Anmerkungen

- in der Chirurgie werden die Allg. Chirurgie aus FLO, die Herzchirurgie aus dem KHR und die Thoraxchirurgie (inkl TSCU) des OWS ans KHN verlegt
- in der Inneren Medizin werden die Abteilung aus FLO und die Kardiologie aus dem KHR ans KHN verlegt
- in der Gynäkologie und Geburtshilfe wird die Abteilung aus der Semmelweislinik ans KHN verlegt
- die Abteilung für Kinderheilkunde (mit 6 Betten Neonatologie) wird à conto einer Reduktion am WSP geschaffen
- die Abteilungen für Pulmologie und Thoraxchirurgie werden aus dem OWS ans KHN verlegt
- die Psychiatrie wird im Rahmen der Regionalisierung aus dem OWS ans KHN verlegt
- die KJP wird neu geschaffen
- die Akutgeriatrie wird aus FLO ans KHN verlegt
- in der Intensivversorgung Erwachsene sind 5 Betten RCU spezifisch gewidmet, 10 Betten TSCU sind im Rahmen der Chirurgiebetten vorgesehen
- in den ausgewiesenen Bettenzahlen der Fachabteilungen sind anteilig die Betten der mutidisziplinären Aufnahmestation enthalten

## **7. Fach- und krankenanstaltenbezogene Ergebnisse**

Auf der folgenden Seite sind die fach- und krankenanstaltenbezogene Ergebnisse für die Werte tatsächliche Betten 2008 und tatsächliche Planbetten 2015 ausgewiesen.

# Regionaler Strukturplan Gesundheit (RSG) Wien

## Planungskonzept für den stationären Versorgungsbereich (Fondskrankenanstalten)

Betten Normalpflege		CH	NCH	IM	GGH	NEU	KI	KCH	DER	AU	HNO	URO	PCH	PUL	OR	UC	MKG	SRN	AN	PSY	KJP	AG/R	PAL	GEM	Normalpflege	INT E	INT K	Intensivpflege	Gesamt
KH 901 AKH	T Betten 2008	166	49	371	157	69	37	41	77	45	52	45	26	24	66	112	34	57		129	29		4		1.590	149	75	224	1.814
	T Betten Plan 2015	167	49	380	145	68	29	42	68	40	48	47	22	20	67	115	28	40		132	40		14		1.561	180	90	270	1.831
KH 903 BBR KH	T Betten 2008	64		106	24	48				36	24	42							9			24		8	385	14		14	399
	T Betten Plan 2015	59		100	28	62				29	23	47							15			24		8	395	16		16	411
KH 904 BHS Wien	T Betten 2008	45		105											37								12		199	10		10	209
	T Betten Plan 2015	30		106									15		39								12		202	12		12	214
KH 906 KES	T Betten 2008	65		161																		24			226	13		13	239
	T Betten Plan 2015	48		122																					194	13		13	207
KH 908 EVANG KH	T Betten 2008	37		77		26									89		1								230	6		6	236
	T Betten Plan 2015	32		69		28				2					85		2								218	6		6	224
KH 909 FLO	T Betten 2008	55		85																		24			164	12		12	176
	T Betten Plan 2015																												
KH 910 KFJ	T Betten 2008	76		292	47	56	49				28	26								38		52			664	30	6	36	700
	T Betten Plan 2015	68		268	54	48	32				28	28								48		56	14		644	35	18	53	697
KH 912 HKH	T Betten 2008	47		230	32					32	32	25				46									444	13		13	457
	T Betten Plan 2015	46		218	40					27	29	24				46									430	21		21	451
KH 914 Herz-Jesu KH	T Betten 2008	18		45											47							25			135	4		4	139
	T Betten Plan 2015	28		45											54							28			155	6		6	161
KH 915 HARTMANNSP	T Betten 2008	47		82																		29			158	4		4	162
	T Betten Plan 2015	44		76						2												29			151	4		4	155
KH 916 KHR	T Betten 2008	140		330	43	186			28	23	29	34			74				32	15	30	23	14		1.001	43		43	1.044
	T Betten Plan 2015	96		268		128									68						66	24			650	20		20	670
KH 917 KAR	T Betten 2008	79	49	253	109	32	23		27	22	24	29	13											4	664	22	5	27	691
	T Betten Plan 2015	64	50	251	56	30	20		27	21	23	28	12								66				648	30	5	35	683
KH 918 Elisabeth	T Betten 2008	50		92																					142	6		6	148
	T Betten Plan 2015	44		52																			24	12	132	6		6	138
KH 919 St. Josef	T Betten 2008	44		66	41																				151	4		4	155
	T Betten Plan 2015	45		57	78	20																			200	6	4	10	210
KH 921 WSP	T Betten 2008	118		454	52	60	91		30		41	25			96										967	26	14	40	1.007
	T Betten Plan 2015	100		392	53	48	45		28		32	20			66						60	36	20	14	914	32	14	46	960
KH 923 SOP	T Betten 2008																					92			92				92
	T Betten Plan 2015																					92			92				92
KH 928 GER	T Betten 2008														102										102				102
	T Betten Plan 2015																												
KH 943 Speising	T Betten 2008														247										247	6		6	253
	T Betten Plan 2015														249										249	6		6	255
KH 952 St. Anna	T Betten 2008						69				23														92		26	26	118
	T Betten Plan 2015						75				18														93		26	26	119
KH 955 Göttl. Heiland	T Betten 2008	57		73	33	38						12										46	10		269	6		6	275
	T Betten Plan 2015	55		70	51							20										45	10		251	6		6	257
KH 956 DSP	T Betten 2008	97	31	239	64	32	41	38	32	30	32	30			52	67	3	12		77		20			897	22	16	38	935
	T Betten Plan 2015	61	32	227	64	62	40	39	28	28	28	28			48	64	3	10		79		20	14		875	32	21	53	928
KH 971 OWS	T Betten 2008			59		116								197	106					539		21			1.038	23		23	1.061
	T Betten Plan 2015			20		106								78	104					303		24			635	16		16	651
KH 9.. KHN	T Betten 2008																												
	T Betten Plan 2015	168		143	53		24							57	89	49					66	30	24		703	70	6	76	779
Wien Gesamt	T Betten 2008	1.205	129	3.120	602	663	310	79	194	188	244	284	64	295	746	321	38	101	9	798	59	356	40	12	9.857	413	142	555	10.412
	T Betten Plan 2015	1.155	131	2.864	571	631	285	81	151	149	197	254	69	223	735	340	33	50	15	820	106	434	90	8	9.392	517	184	701	10.093

## **8. Weitere Evaluierung / Umsetzungsbegleitung**

### **8.1. Vertiefte Analyse / Umsetzungsbegleitung**

Für folgende Planungsbereiche wird eine vertiefte Analyse und allenfalls nachfolgend eine Umsetzungsbegleitung empfohlen:

- Verweildauerreduktion  
(insbesondere Fachgebiete Innere Medizin, Neurologie und Unfallchirurgie)<sup>10</sup>
- Abbildung der spezifischen Versorgungsfunktion des AKH in Bezug auf Endversorgungskompetenz und die Wechselwirkung mit Forschung und Lehre an der Medizinischen Universität Wien

### **8.2. Evaluierung der Planungsansätze 2011**

In spezifischen Planungsbereichen wird schon im Jahr 2011 eine weitere Evaluierung der Planungsansätze empfohlen. Diese Evaluation sollte aus heutiger Sicht jedenfalls folgende Bereiche bzw. Themenstellungen umfassen:

- Akutgeriatrie  
(inkl. Wechselwirkung Innere Medizin, Neurologie)
- Unfallchirurgie
- Geburtshilfe und Kinderheilkunde  
(in Bezug auf die reale Entwicklung der Geburtenzahlen)
- Nephrologische Versorgung (Auswirkungen des Dialysezentrums am SMZ-Ost)

---

<sup>10</sup> Allfällige Leistungsverschiebungen in den ambulanten Bereich sind mit den Sozialversicherungsträgern abzustimmen (Art. 1 Abs. 1 Z.9 der geltenden 15a BVG-Vereinbarung über die Organisation und die Finanzierung des Gesundheitswesens).

## 9. Glossar

### A

AG/R	Akutgeriatrie/Remobilisation
AKH	Allgemeines Krankenhaus
AN	Anästhesie
AU	Augenheilkunde
AUVA	Allgemeine Unfallversicherungsanstalt

### B

BBR	Krankenhaus der Barmherzigen Brüder
BHS	Krankenhaus der Barmherzigen Schwestern
BMZ	Bettenmesszahlen
BT	Belagstage

### C

CH	Allgemeinchirurgie
Chir.	Chirurgie

### D

DER	Dermatologie
DIAG	Dokumentations- und Informationssystem für Analysen im Gesundheitswesen
DSP	Donauspital

### E

EHC	Ebner Hohenauer HC Consult
-----	----------------------------

### F

FLO	Krankenhaus Floridsdorf
Fonds-KA	Fondskrankenanstalten

### G

GEM	gemischter Belag
GER	Krankenhaus Gersthof
GGH	Gynäkologie und Geburtshilfe
Göttl. Heiland	Krankenhaus Göttlicher Heiland
Gyn.	Gynäkologie

### H

HNO	Hals Nasen Ohrenkrankheiten
HJK	Herz Jesu Krankenhaus
HKH	Hanusch Krankenhaus
HR	Hochrechnung

### I

ICU	Intensive Care Unit
IM	Innere Medizin
IMC	Intermediate Care Unit
INT E	Intensivmedizin Erwachsene
INT K	Intensivmedizin Kinder und Jugendliche
Interdisz.	Interdisziplinär

Internat. international

#### **K**

K.Bett Kalkulatorisches Bett  
K-DOK Krankenhausdokumentation  
KA Krankenanstalt  
KAR Krankenanstalt Rudolfstiftung  
KCH Kinderchirurgie  
KES Kaiserin Elisabeth Spital  
KFJ Kaiser-Franz-Josef-Spital  
KH Krankenhaus  
KHH Krankenhaushäufigkeit  
KHN Krankenhaus Nord  
KHR Krankenhaus Hietzing mit Standort Rosenhügel  
KI Kinder- und Jugendheilkunde  
KJP Kinder- und Jugendpsychiatrie

#### **L**

LDF Leistungsbezogene Diagnosen-Fallgruppen  
LKF Leistungsorientierte Krankenanstaltenfinanzierung

#### **M**

MBDS Minimum Basic Data Set  
MEL Medizinische Einzelleistung  
MKG Mund- Kiefer- und Gesichtschirurgie

#### **N**

NCH Neurochirurgie  
NEU Neurologie

#### **O**

OR Orthopädie  
ÖSG Österreichischer Strukturplan Gesundheit  
OWS Otto Wagner Spital

#### **P**

PLA Palliativmedizin  
PCH plastische Chirurgie  
PRE Preyersches Kinderspital  
PRIKRAF Privatkrankenanstalten-Finanzierungsfonds  
PSD Psychosozialer Dienst  
PUL Pulmologie

#### **R**

REHA Rehabilitation  
rel. relative  
RSG Regionaler Strukturplan Gesundheit

#### **S**

SEM Semmelweisklinik  
SRN Strahlentherapie-Radioonkologie / Nuklearmedizin

#### **T**

Th. Chir. Thoraxchirurgie

TK Tagesklinik

#### **U**

UC Unfallchirurgie

UKH Unfallkrankenhaus

URO Urologie

#### **V**

VR Versorgungsregion

VWD Verweildauer

#### **W**

WSP Wilhelminenspital